CURSO DE MEDICINA

Projeto Pedagógico de Curso

Volume I – Corpo Principal

Volume II – Planos de Ensino

Volume III –Anexos

2019

Centro Universitário Padre Albino
CURSO DE MEDICINA
PROJETO PEDAGÓGICO 2019

Sumário

VOLUME I – *CORPO PRINCIPAL*

1 – ASPECTOS GERAIS ***5***

1.1. Inserção regional **5**

1.2. Políticas de ensino **6**

1.3. Políticas de pesquisa **9**

1.4. Políticas de extensão **10**

1.5. Políticas de gestão **13**

1.6. Responsabilidade social da instituição, enfatizando a contribuição à inclusão social e ao desenvolvimento econômico e social da região. **15**

2 – CORPO DISCENTE ***17***

2.1. Perfil do ingressante **17**

2.2. Perfil de egresso **17**

2.3. Formas de acesso **19**

2.4. Programas de apoio psicopedagógico, financeiro e de nivelamento **21**

2.5. Organização estudantil (espaço para participação e convivência estudantil) **22**

2.6. Acompanhamento dos egressos **22**

3 – PLANO DE ATENDIMENTO ÀS DIRETRIZES PEDAGÓGICAS ***23***

3.1. Princípios metodológicos **23**

3.2. Matriz Curricular **23**

3.3. Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais **34**

3.4. Planos de ensino **35**

3.5. Processo de avaliação **35**

3.6. Atividades de prática profissional, de estágios e complementares **37**

3.7. Inovações consideradas significativas, especialmente quanto à flexibilidade dos componentes curriculares **42**

3.8. Oportunidades diferenciadas de integração dos cursos **46**

3.9. Avanços tecnológicos **46**

4 – CORPO DOCENTE ***48***

4.1. Requisitos de titulação **48**

4.2. Corpo Docente com formação, titulação, jornada e experiência profissional e acadêmica **48**

4.3. Critérios de seleção, de contratação e de substituição eventual de professores **53**

4.4. Políticas de qualificação, plano de carreira e regime de trabalho **53**

5 – CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO ***55***

5.1. Quadro do Corpo Técnico-Administrativo do curso **55**

5.2. Critérios de seleção e contratação **55**

5.3. Políticas de qualificação, plano de carreira e regime de trabalho **55**

6 – ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA ***55***

6.1. Estrutura organizacional com as instâncias de decisão **55**

6.2. Organograma institucional e acadêmico **56**

6.3. Órgãos colegiados: competência e composição **59**

6.4. Órgãos de apoio às atividades acadêmicas **60**

6.5. Autonomia da IES em relação à mantenedora **61**

6.6. Relações e parcerias com a comunidade, instituições e empresas **62**

6.7. Metodologia, dimensões e instrumentos a serem utilizados no processo de autoavaliação **64**

6.8- Formas de participação da comunidade acadêmica, técnica e administrativa, incluindo a atuação da Comissão Própria de Avaliação – CPA, em conformidade com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES **65**

6.9. Formas de utilização dos resultados das avaliações **66**

7 – INFRAESTRUTURA FÍSICA E INSTALAÇÕES ACADÊMICAS ***66***

7.1. Área de convivência **67**

7.2. Biblioteca **67**

7.3. Instalações administrativas **68**

7.4. Instalações especiais e Hospitais Escola **68**

7.5. Laboratórios **70**

7.6. Salas de aula, reuniões e auditórios **70**

7.7. Salas de docentes e alunos **71**

7.8. Salas de coordenação **72**

7.9. Sanitários e banheiros **72**

7.10. Recursos de TI/informática (computadores, impressoras, outros equipamentos, redes de acesso) e Recursos audiovisuais (projetores, retroprojetores, vídeos, televisores, som e outros) **73**

7.11. Outras instalações acadêmicas **74**

8 – BIBLIOTECA ***74***

8.1. Livros, periódicos, revistas, obras refernciais, vídeos, dvds, cd roms, assinaturas eletrônicas **74**

9 – PLANO DE AÇÃO INSTITUCIONAL ***74***

10 – PLANO DE AÇÃO ENADE ***76***

VOLUME II

PLANOS DE ENSINO _____ ***77***

Volume III

ANEXOS _____ **393**

1 – ASPECTOS GERAIS

1.1. Inserção regional

O município de Catanduva, considerado pólo da microrregião composta por 18 municípios, foi instalado em 14 de abril de 1918, com o nome descendente do Tupi Guarani "Caa-tâ-dyba" – mato rasteiro, áspero e rústico. Localiza-se na região noroeste do Estado de São Paulo, distante 385 km da capital do estado e 850 km de Brasília. Sua extensão territorial é de 290,6 km2, com taxa média de crescimento anual de 0,41% em 2017, taxa de urbanização de 99,2% (2017), 111.914 domicílios, sendo 906 na zona rural e 3,54 habitantes por domicílio, densidade demográfica aproximada de 399,36 habitantes por Km2 (2017). Segundo dados da FundaçãoSEADE, a população total é de 120.691habitantes, com índice de envelhecimento de 106,12%, sendo 17,47% de idosos (acima de 60 anos) e ataxa de analfabetismo 4,69%. O município apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,785, ocupando a 50ª posição entre os 645 municípios do Estado de São Paulo. Em maio de 2017 contava com 87.295 eleitores(IBGE) e a taxa de mortalidade infantil em 2016 era de 6,65 por mil nascidos vivos (SIM/SINASC). O Diagnóstico Situacional de Saúde de Catanduva 2017 está descrito no Vol III, Anexo 11.

O município abriga, na sua composição demográfica, comunidades estrangeiras que contribuíram e contribuem na formação cultural do seu povo, entre as quais árabe, italiana, espanhola e japonesa.

Catanduva possui ampla infraestrutura urbana com 80% de pavimentação, 93% de iluminação elétrica, 98,56% de cobertura de rede de esgoto, 97,91% de abastecimento de água, 99,82% de coleta de lixo e telefonia comum e celular. O déficit habitacional não ultrapassa 3%.

Em virtude da ocupação humana, a região apresenta grandes desmatamentos, prevalecendo a cultura da cana-de-açúcar e de citros. As matas ciliares ao longo dos principais rios possuem certa evidência. Catanduva está situada no Planalto Ocidental em direção a oeste, calha do rio Paraná. O clima local é tropical continental com inverno seco. A temperatura média é de 28 graus e o período de chuvas, entre outubro e fevereiro. Hidrografia: Rio São Domingos, Ribeirão Cubatão, Ribeirão da Onça, Córrego Retirinho, Córrego Barro Preto, Córrego Barro Fundo e Córrego Minguta.

O município conta também com clubes de Serviços Rotary, Lions e Soroptimista, que realizam trabalhos filantrópicos e culturais junto à comunidade. Conta como patrimônio cultural a Igreja Matriz de São Domingos, construída pelo Monsenhor Albino Alves da Cunha e Silva, na década de 1920, com importante acervo do artista Benedito Calixto em seu interior. São também fontes permanentes da cultura em Catanduva a Casa da Cultura, a Estação Cultura, o Centro de Criação Artística e Popular "Antonio Figueiredo Malheiros" (Casa do Artesão), a Biblioteca Municipal "Embaixador Macedo Soares", o Espaço Cultural "Professor Luis Carlos Rocha" e o Espaço Cultural Nacional, o Museu Padre Albino, o Museu da Imagem e do Som (MIS), o Museu Histórico "Governador Pedro de Toledo", o Museu da Cachaça no Engenho Santo Mário. Outras opções culturais são o Cine República, o Cine Bandeirantes e o Teatro Municipal "AnizPachá".

Segundo Diagnóstico Situacional de Saúde de 2017, no município de Catanduva existem 04 NASF (Núcleode Apoio à Saúde da Família); 19 equipes de Saúde da Família-USF, 04 Unidades Básicas de Saúde-UBS; 01 Centros de Saúde-CSI (98,35% de cobertura de equipes de atenção básica e 70% de cobertura de Estratégia de Saúde da família); 03 Hospitais Gerais e 01 Hospital de Especialidades. Para a rede SUS estão disponibilizados 413 leitos hospitalares. O município conta também com Hospital de internação Psiquiátrica; Ambulatórios de Especialidades; Central de Ambulâncias e Pronto Socorro, localizado no Hospital Padre Albino.

O município dispõe também de quatro Distritos Policiais, Delegacia de Investigações Gerais (DIG), Delegacia de Investigação Sobre Entorpecentes (DISE), Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), Delegacia Seccional da Sub-Região de Catanduva e postos de polícia comunitária. A cidade conta, ainda, com uma Cadeia Pública Municipal, Delegacia de Serviço Militar, Tiro de Guerra, Guarda Civil Municipal, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar Florestal e o Batalhão da Polícia Militar (30º BPM/Interior).

Boas opções de lazer são os clubes recreativos da cidade - Clube de Tênis Catanduva, Clube de Campo Catanduva, Clube Recreativo Higienópolis, Estádio Municipal "Silvio Salles", Pista de Skate Municipal "César Perez Soto", Bosque Municipal "Missina Palmeira Zancaner", Conjunto Esportivo Municipal para a prática de atividades físicas e ginásios de esportes localizados em bairros densamente populosos, além de boates e bares distribuídos nas áreas centrais e periféricas. No Recinto de Exposições "João Zancaner", são realizadas a Feira Comercial e Industrial de Catanduva (FECIC), e a Feira da Alimentação de Catanduva (Alimentec).

Catanduva apresenta características de pólo micro regional, com comércio, setor de serviços e indústria, que tentam responder às demandas de consumo da região. A agricultura é um dos pilares da economia catanduvense, situando-a como o quarto maior pólo sucroalcooleiro do Estado. É destaque da indústria catanduvense a produção e o comércio de ventiladores, que a tornou conhecida como a "capital nacional dos ventiladores". As fábricas da cidade são responsáveis por cerca 90% da produção nacional de ventiladores e

empregam 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município. Em quatro grandes indústrias de ventiladores, trabalham 2,8 mil metalúrgicos.

Na área educacional, Catanduva destaca-se como pólo regional, com escolas de educação infantil, de ensino fundamental e médio da rede pública e privada e do ensino técnico com uma escola técnica estadual do Centro de Educação Estadual Paula Souza, Senac e escolas técnicas privadas. Na educação superior são oferecidos cursos superiores nas áreas de exatas, humanas e biomédicas, ministrados por instituições privadas, sendo uma autarquia municipal e outra pertencente à Fundação Padre Albino.

1.2. Políticas de ensino

As atividades de ensino do Centro Universitário Padre Albino são coordenadas pela Pró-reitoria Acadêmica e oferecem cursos de graduação nas modalidades de bacharelado e licenciatura nas áreas de saúde, educação, direito e administração; cursos de pós-graduação *lato senso*; residência médica e educação continuada.

O Centro Universitário Padre Albino pretende contribuir para o desenvolvimento local e regional do ensino superior com qualidade, sobretudo fazer com que a ciência possa ser desenvolvida na IES com autonomia; uma ciência que, antes de ser instrumental, esteja calcada no conhecimento humanístico e ancorada no saber da tradição. O Centro Universitário tem a proposta pedagógica de articular o ensino, a pesquisa e a extensão, como forma de garantir o ensino crítico e reflexivo na busca de competências e habilidades esperadas para alunos de graduação.

O currículo de cada curso contém os conteúdos necessários para o desenvolvimento das competências e habilidades estabelecidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, de forma a garantir a qualidade da formação profissional em uma dupla dimensão: a qualidade formal, que diz respeito ao conteúdo específico de cada curso, e a qualidade social, que corresponde ao envolvimento crítico com os problemas da sociedade.

Ao estruturar o currículo, cada projeto pedagógico prevê um conjunto de conteúdos de aprendizagem que deverá substituir antigas disciplinas fragmentadas, muitas vezes sem articulação entre si, cedendo lugar ao reconhecimento de outras formas de saber, o que implica a valorização do saber científico, técnico e humanístico.

A organização curricular contempla conteúdos de aprendizagem norteados por um projeto interdisciplinar para cada momento de formação. Na apresentação vertical, é possível observar como esses momentos são compreendidos, de acordo com os objetivos daquela organização. A articulação entre os diferentes momentos e conteúdos é indicada nas ementas e na compatibilidade entre competências, habilidades e dimensões da formação.

Entende-se que, à medida que novas tecnologias forem criadas e colocadas a serviço da sociedade, estas sejam introduzidas na estrutura curricular dos cursos do Centro Universitário, na forma de conteúdos programáticos e de propostas de novos cursos. Desta maneira, procura-se harmonizar o contemporâneo e o atual, ao saber de formação consolidado, estabelecendo a desejada interdisciplinaridade e inovação, dentro de um contexto pedagógico e em relação à formação profissional do graduando, pois permite a constante transformação e atualização de conhecimentos universais, em sintonia com o mundo do trabalho e o mercado de trabalho.

Do ponto de vista metodológico, procurar-se-á atender aos conteúdos fundamentais de diferentes áreas, abrangendo as disciplinas básicas de laboratório e as de conteúdo social, psicológico, antropológico, filosófico, ambiental, pedagógico e metodológico. Quanto aos conteúdos específicos, estes são inerentes ao conhecimento e à prática, enquanto subsídios para a formação do profissional, que atuará no mercado de trabalho em um mundo globalizado; nessa especificidade, o aluno se prepara para melhorar seu perfil.

Política de ensino de graduação -

- Adequar os currículos dos cursos de graduação às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior;
- Incrementar a oferta de cursos de licenciatura pelo Instituto de Educação Superior (ISE);
- Realizar estudos que apontem alternativas para a criação de novos cursos de graduação, segundo a vocação da instituição;
- Promover o contínuo aperfeiçoamento dos Recursos Humanos e o aprimoramento das condições materiais e pedagógicas dos cursos;
- Adotar medidas de ajuste, correção e melhoria decorrentes da avaliação pelo ENADE;
- Tornar a pós-graduação *lato sensu* eixo dinâmico e revitalizador da melhoria da graduação, da pesquisa e da extensão;
- Implantar a pós-graduação *stricto sensu* em Ciências da Saúde;
- Promover o intercâmbio com instituições de ensino do País e do exterior;
- Ampliar a participação de professores e alunos em projetos de pesquisa;
- Fortalecer ações extensionistas locais, regionais e nacionais, consolidando a IES como prestadora de serviço à comunidade, por intermédio de programas e projetos institucionais de extensão em parcerias com instituições públicas e privadas; e
- Favorecer a infraestrutura de atendimento ao docente visando a disponibilidade de alternativas para o desenvolvimento de técnicas pedagógicas e introdução de novas tecnologias em sintonia com o mundo do trabalho e o mercado de trabalho.

Com base nestas políticas de ensino, são propostas as seguintes ações:

- acompanhar a implantação de novas matrizes curriculares dos cursos, realizando eventuais correções que se façam necessárias;
- manter atualizados os recursos laboratoriais, infraestrutura e equipamentos;
- incentivar o uso de sistemas de informática, como instrumentos de apoio ao ensino;
- atualizar o acervo da biblioteca e investir em conteúdos digitais, permitindo o acesso aos diferentes meios de informatização científica e intercâmbios entre bibliotecas;
- implementar e aprimorar as atividades curriculares e extracurriculares como monitorias, estágios supervisionados, programas de iniciação científica, iniciação didática, atividades complementares e estágios em instituições públicas e privadas;
- gerar mecanismos de acompanhamento e diálogo com os egressos, por meio de sua participação em atividades profissionais, sociais e culturais, como forma de integração da instituição com a sociedade e de estabelecimento de indicadores para constante melhoria de qualidade dos cursos oferecidos;
- incentivar a qualificação docente;
- fortalecer os cursos existentes e implantar novos cursos de pós-graduação *lato sensu e stricto sensu;*
- aperfeiçoar o processo de avaliação institucional, como forma de garantir os índices de qualidade de ensino;

- acompanhar a evolução do plano de carreira dos docentes e técnico-administrativos; e
- fortalecer o trabalho dos pró-reitores em sua atuação junto aos cursos e aos coordenadores.

Objetivos Gerais do Curso de Medicina:

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

- Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;
- Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade;
- Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

Para alcançar tais metas,o projeto pedagógico do Curso de Medicina do UNIFIPA, a partir da origem do curso e do conhecimento da realidade, propõe um conjunto de objetivos, metodologias e um elenco de conteúdos (ementas), que estão em processo contínuo de avaliação e reestruturação em virtude da realidade docente e discente que compõem o curso.

Ao final do curso, o egresso deverá estar habilitado para uma efetiva utilização dos conhecimentos e das competências, que fundamentam os saberes e os procedimentos médicos, para:

-Atuar na promoção da saúde do homem com compromisso ético, crítico, espírito de solidariedade; com fundamentação teórica adequada para uma ação competente, que inclua o conhecimento dos procedimentos preventivos e curativos exigidos pela atenção de saúde em nível primário e secundário;

-Atuar nas situações de emergência e de agravos à saúde estando habilitado para realização de ações de pronto atendimento e a realizar procedimentos cirúrgicos básicos;

-Atuar hierarquicamente no Sistema Único de Saúde (SUS) obedecendo aos princípios de referência e contra-referência; comunicar-se adequadamente com os colegas, pacientes e familiares destes; agir com cooperação, em equipe multidisciplinar de saúde; considerar a relação custo-benefício nas suas decisões, solicitações e indicações médicas;

-Atuar na promoção de saúde, dentro do seu nível de competência com proficiência especialmente na manutenção, proteção e recuperação da saúde humana em nível individual ou coletivo;

-Atuar como educador nas questões de saúde coletiva com propósitos de orientar a sociedade e comunidade para promoção de melhoria na qualidade de vida;

-Realizar com proficiência a anamnese e a construção da história clínica do paciente; dominar a técnica semiológica e propedêutica assim como o uso dos recursos propedêuticos especiais;

-Utilizar recursos complementares de diagnóstico; ser capaz de diagnosticar, a partir da anamnese, da semiologia e propedêutica as principais enfermidades que acometem ao homem e indicar adequadamente os recursos terapêuticos;

-Apresentar visão crítica do papel social e de promoção da saúde inerentes ao médico; atualizar continuamente os seus conhecimentos profissionais;

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

Política de ensino de pós – graduação:

A concepção de uma política de pós-graduação pauta-se na necessidade de expandir suas ações de formação profissional para além da graduação, visando constituir-se em centro produtor e difusor de conhecimento e de cultura. Esta postura vincula-se à crescente demanda do mercado por profissionais de alto nível nas áreas de abrangência de seus cursos de formação e às exigências e necessidades de um mundo altamente competitivo e globalizado. A participação dos docentes na pós-graduação constitui-se caminho para assegurar e ampliar a sua qualificação, mantendo e elevando o padrão de qualidade de seus cursos de graduação.

A pós-graduação *lato sensu* é uma atividade integradora entre o ensino, a pesquisa e aprofundamento do conhecimento. Ao longo de sua atividade acadêmica propõe e propicia aos alunos dos cursos a possibilidade de educação continuada através de estudos e aquisição de novas habilidades e competências que lhes permitirão a rápida inserção no mercado de trabalho e atualização dentro deste mercado.

Por outro lado, o Centro Universitário Padre Albino, em razão de sua forte tradição de cursos voltados à Saúde, implantará o programa de pós-graduação *stricto sensu*, uma vez que já possui massa crítica, experiência de pesquisa e infraestrutura física e financeira para a gestão dos processos.

1.3. Políticas de pesquisa

As atividades de pesquisa são coordenadas pela Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e tem por objetivo organizar as atividades de pesquisa em áreas temáticas previamente definidas e mediante o desenvolvimento de projetos de investigação pessoal ou de grupos de docentes e alunos.

A Iniciação Científica é uma atividade realizada pelos alunos sob orientação docente. Torna-se vinculada à orientação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) quando o Projeto Pedagógico o exigir. Ao disciplinar esta atividade, como política de trabalho da instituição, os projetos de iniciação científica e de TCC deverão estar de acordo com a natureza e característica do curso, dentro das competências técnicas e habilidades de cada área de ensino, e de acordo com as linhas de pesquisa e pelos projetos individuais ou coletivos, com o intuito de garantir a inserção do aluno no trabalho de iniciação científica.

Como política institucional, os regulamentos do TCC e de Iniciação Científica, inseridos nos respectivos projetos pedagógicos, contemplam prazos, encaminhamentos, aprovação e avaliação dos projetos.

A Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação dando continuidade à tradição do modelo anterior (FIPA) propõe a realização anual de Congresso de Iniciação Científica (CIC), onde são apresentados, em forma de resumos e de painéis, os trabalhos de TCC, de Iniciação Científica, de Extensão e da Pós-graduação.

Além disso, a Pró-reitoria deverá promover outros eventos técnico-científicos, no sentido de divulgar os trabalhos à comunidade acadêmica, sendo que os pesquisadores e alunos de iniciação são incentivados a apresentar os trabalhos produzidos que dão subsídio à editoração das revistas científicas nos cursos de Medicina (Ciência, Pesquisa e Consciência), de Enfermagem (CuidArte Enfermagem), de Administração (Temas em Administração: diversos olhares), de Direito (Direito e Sociedade – revista de Estudos Jurídicos e Interdisciplinares) e de Educação Física (Corpo e Movimento). Está em fase de conclusão o projeto da Revista de Educação (Pedagogia e Licenciatura em Educação Física).

São políticas de pesquisa:

- investir na qualificação dos docentes

- fomentar novas linhas de pesquisa voltadas ao atendimento da demanda social;
- implementar a infraestrutura física e instrumental necessária para a pesquisa;
- buscar novas fontes de recursos financeiros para auxílio à pesquisa;
- incentivar a divulgação dos trabalhos científicos e o acesso destes às diferentes camadas sociais em eventos científicos institucionais e externos;
- dotação de recursos financeiros para a publicação de periódicos nos cursos da IES e incentivo à publicação em periódicos nacionais, internacionais.

Com base nestas políticas de pesquisa, são propostas as seguintes ações:

- institucionalizar novas linhas de pesquisa;
- manter incentivo ao programa de Iniciação Científica como forma de introdução do alunado à metodologia científica e de colaboração para a sedimentação das linhas de pesquisa institucionais;
- incentivar e implementar atividades curriculares e complementares, como projetos de meio e fim de curso, nos quais os alunos vivenciam e se aprofundam na prática da investigação científica;
- investir em recursos laboratoriais e de informática para o desenvolvimento de pesquisa;
- manter a Unidade Didática e de Pesquisas Experimentais (UDPE) como setor de apoio para a pesquisa clínica envolvendo animais de laboratório;
- apoiar o pleno funcionamento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e do Comitê de Ética em Pesquisa com Uso de Animais (CEUA) para pesquisas com seres humanos e animais;
- incentivar a organização de eventos técnico-científicos internos, buscando um maior envolvimento de toda a comunidade e a divulgação dos projetos de pesquisa;
- possibilitar a inserção do corpo docente na comunidade científica por meio de auxilio financeiro à participação em eventos nacionais e internacionais;
- criar um processo de avaliação que permita garantir os índices de qualidade da pesquisa desenvolvida na Instituição; e
- realizar o II Congresso de Educação Superior.

1.4. Políticas de extensão

As atividades de Extensão serão coordenadas pela Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX). Através de suas diretrizes, visa oferecer educação continuada a acadêmicos, profissionais e gestores atuantes nas organizações, bem como, promover atividades que propiciem o desenvolvimento profissional e humano às pessoas com necessidades sociais emergentes.

Define-se como extensão a integração do processo educativo, cultural e científico articulado ao ensino e à pesquisa que, de forma indissociável, possibilita a interação sistematizada entre comunidade acadêmica e sociedade, por meio da qual se realiza a transferência de tecnologia, a democratização do conhecimento e o apoio a projetos tecnológicos e culturais para o desenvolvimento regional.

Mediante projetos comunitários e sociais, ações de educação continuada, assessorias, consultorias, convênios e parcerias, bem como seminários, publicações e programações culturais e esportivas em geral, a extensão se torna um efetivo canal de diálogo entre os saberes da faculdade e os diferentes agentes e instâncias com os quais a instituição de ensino atua na sociedade.

Neste contexto pretende-se buscar as transformações e aportes aos problemas da sociedade e, através da ciência, relacionar os saberes desenvolvidos na instituição à construção de um contexto mais humanizado, refletido na geração de bem estar social e melhor qualidade de vida do grupo ou região.

Constituem-se ações de responsabilidade social:

- propiciar atividades teóricas e práticas que visem à preservação e a sustentabilidade do meio ambiente;
- oferecer atividades de qualificação básica e instrumental de informática, administrativa e desenvolvimento comportamental para adultos, jovens e crianças que permitirão sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho, atual e futuro;
- estimular as atividades que contribuam para a valorização de pessoas com necessidades especiais;
- desenvolver programas de inclusão social e digital;
- viabilizar atividades artísticas e culturais, valorizando o patrimônio artístico e cultural, local e regional;
- manter o patrimônio histórico-cultural das Instituições da Fundação Padre Albino e da comunidade através do Museu Padre Albino;
- criar condições para a preservação da saúde e melhoria da qualidade de vida de sua comunidade acadêmica;
- manter relações com o mercado de trabalho, setor produtivo e serviços públicos;
- prestar serviços assistenciais ao indivíduo e à comunidade;
- oferecer atividades de educação que visem à promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação em nível individual e coletivo; e
- desenvolver atividades que visem à integralidade da assistência, bem como a interdisciplinaridade.

Constituem-se ações de capacitação científico-tecnológica:

- Possibilitar meios de aprofundamento de conteúdos e novas bases tecnológicas, permitindo à comunidade interna e à sociedade o acesso ao saber na busca da plena formação do indivíduo e das organizações;
- Prestar às organizações locais e regionais, serviços de consultorias, de assessorias e de treinamento, de forma contínua, visando sua atualização, competitividade e desenvolvimento;
- Aprimorar a qualidade de ensino através de atividades de formação continuada de seus docentes e funcionários, atendendo as exigências da realidade; e
- Integrar interinstitucionalmente através de projeto de extensão comum, objetivando o desenvolvimento do ser humano.

Constituem-se ações de comunicação da produção acadêmica:

- criar meios de publicações que visem tornar o conhecimento produzido na instituição acessível à sociedade;

- desenvolver estudos e pesquisas visando o aprimoramento do conhecimento e de processos e a sua divulgação.

As atividades de extensão são desenvolvidas por docentes vinculados à instituição e financiadas pela própria instituição e/ou por parcerias com a iniciativa privada ou pública.

São considerados como extensão os seguintes tipos de atividades:

- eventos culturais e científicos, como palestras, visitas de estudo programadas, painéis, oficinas, simpósios, seminários; de lazer, desportivos ou outros que tenham como finalidade oferecer meios para a comunidade e a sociedade conhecer os bens científicos, culturais e técnicos disponíveis e deles usufruir, para os quais haverá controles de participação e, quando necessário, emissão de declarações;
- cursos, configurados como conjunto de ações de atualização científica, de aperfeiçoamento profissional, de ampliação cultural, de ampliação da formação universitária e outros, com carga horária mínima de 8 horas, executado na forma presencial, semipresencial ou à distância, para os quais haverá controle de assiduidade, avaliações e emissão de certificados devidamente registrados pela instituição;
- projetos, caracterizados como conjunto de ações de caráter educativo, científico ou tecnológico com objetivos e prazos de execução definidos em propostas específicas, executados presencialmente, semi-presencialmente ou a distância, para os quais serão elaborados controles de assiduidade, avaliações e emitidos certificados devidamente registrados pela instituição;
- prestação de serviços, caracterizados como serviços assistenciais, de consultoria ou assessoria que se destinam direta ou indiretamente a atender às demandas das organizações e da sociedade local e regional, realizados através da instituição, registrados conforme estatuto vigente e normas estabelecidas pela instituição; e
- publicações e outros produtos acadêmicos, caracterizados como ações de extensão que visam à difusão do conhecimento cultural, científico e tecnológico.

O Centro Universitário Padre Albino mantêm programas de inclusão social e digital através da participação de seus cursos em atividades dirigidas a pessoas portadoras de necessidades especiais, grupos de idosos e pessoas carentes visando prepará-las para o mercado de trabalho. São exemplos dessa atuação os projetos: "Faculdade da 3ª Idade"; Bombeiro Mirim, em parceria com o Colégio "São José" e Corpo de Bombeiros de Catanduva; ABC da Informática; Inclusão de Pessoas com Necessidades Especiais; Cursinho preparatório "Sala Extra".

As atividades extensionistas do Centro Universitário estendem-se nas áreas de educação, lazer, esporte, saúde, empresarial, jurídica, promoção e inclusão social.

A abrangência geográfica dessas atividades extrapola os limites regionais, através de projetos em parcerias com outras organizações não-governamentais e instituições de ensino.

O Projeto Núcleo de Apoio à População Ribeirinha do Amazonas (NAPRA) promove atuação conjunta de alunos de universidades públicas e privadas e de alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem, em programas assistenciais na região do Rio Madeira, em Rondônia. O Projeto conta com a participação de cerca de 60 pessoas, entre estudantes e profissionais formados, para realizar uma série de atividades com equipes interdisciplinares em diversas áreas. Os alunos e docentes dos cursos de Enfermagem e Medicina participam das ações da área da saúde no projeto. Esta área se preocupa com o bem-estar biopsicossocial dos ribeirinhos, enfatizando a prevenção de doenças e promoção de saúde. A equipe vivencia e participa do dia a dia das comunidades visitadas encurtando os

laços e aplicando seus conhecimentos de acordo com a realidade local. Busca descentralizar os atendimentos nos centros de saúde, realizando visitas domiciliares e, por meio da reciclagem dos conhecimentos dos agentes comunitários, beneficia as famílias que moram mais distantes. São atividades de educação em saúde, atendimentos clínicos ambulatoriais e telemedicina como recurso de apoio à assistência médica.

O Projeto "Vamos ao Meio", em parceria com a Congregação das Irmãs de Nossa Senhora da Ressurreição, de Catanduva-SP, é realizado no município de Pedra Azul, no Vale do Jequitinhonha-MG, e conta com a participação de acadêmicos de Enfermagem, atuando na assistência à população carente daquela região. São objetivos do projeto: auxílio imediato e atendimento de enfermagem à população; partilha de conhecimentos, valores e bens; colaboração técnica com a Pastoral da Saúde local; e sensibilização dos alunos de Enfermagem para uma realidade brasileira diferente daquela em que vivem. Diretrizes para a construção de Projetos Pedagógicos.

1.5. Políticas de gestão

Em todo o processo de gestão, as pessoas são os agentes de mudanças. Os gestores e cada membro da comunidade acadêmica, em particular, têm contribuição indispensável na construção da gestão democrática. A primeira contribuição é entender que a instituição tem uma identidade própria que se fortalece pelos trabalhos e se nutre dos novos processos multidisciplinares e interdisciplinares. A segunda contribuição é a valorização dos docentes, consubstanciada no **Plano de Carreira Docente** aprovado no Ministério do Trabalho, em agosto de 2008,que prevê e provê a carreira do docente de forma vertical (títulos) e horizontal (produção científica). Nessa perspectiva, a formação continuada tem fundamental importância, pois além de possibilitar a qualificação, a competência e a progressão funcional na carreira, propicia o desenvolvimento profissional do docente articulado ao projeto e às finalidades da Instituição (apresentado no ***Volume III, Anexo 15a***).

A gerência envolve uma visão mais diversificada de atividades. O gestor precisa estar apto a perceber, refletir, decidir e agir. O conceito de gestão do UNIFIPA vincula-se a uma prática social que depende de pessoas, da sociedade, da economia, da cultura, das possibilidades tecnológicas e de outras dimensões da vida. Enquanto na gestão pública essas variáveis têm maior influência, na gestão privada os limites das variáveis às vezes são mais estreitos, pois dependem de setores fundamentais como o econômico-financeiro, para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de seus projetos.

O modelo de gestão diz respeito ao "como fazer", ou seja, como cuidar de processos de aprendizado organizacional, necessários à evolução da organização, tanto em sua dimensão operacional (uso de recursos) como em sua dimensão estratégica (realocação de recursos), de acordo com a evolução do ambiente e da própria organização.

A gestão acadêmico-administrativa deve ser pensada tendo por pressupostos o fortalecimento da democratização dos processos do ensino, produção e disseminação do conhecimento, garantindo o exercício da co-responsabilidade dos sujeitos no processo de decisão. Tal gestão exige a capacidade de pensar o futuro e dar respostas aos problemas, substituindo a visão fragmentada por uma visão globalizada da instituição. Nessa perspectiva, a política de gestão deve buscar a modernização administrativa nos diversos setores do Centro Universitário, visando promover maior qualidade e eficiência nos serviços, em respeito à comunidade acadêmica e ao público externo, tendo por suposto o primado da construção da cidadania.

A política de gestão acadêmico-administrativa do Centro Universitário prevê o estabelecimento de um modelo de gestão que fortaleça práticas democráticas, amplie parcerias, desenvolva a cooperação e o diálogo com a comunidade acadêmica e com a sociedade, visando respostas mais qualificadas às novas demandas e aos desafios do nosso tempo.

Conforme descrito no PPI, são políticas de gestão acadêmico-administrativa do Centro Universitário Padre Albino:

- Implementar avaliações como processo sistemático, formativo e democrático, que favoreça o exercício da cidadania e o aperfeiçoamento do desempenho institucional;
- Produzir, ágil e continuamente, informações gerenciais, de modo a possibilitar a identificação de problemas e subsidiar as alternativas de solução dos dirigentes;
- Avaliar a administração acadêmica e o planejamento global da instituição, corrigindo rumos e melhorando a qualidade da gestão;
- Promover a agilização e flexibilização administrativa e acadêmica;
- Integrar e articular os processos e as atividades de planejamento;
- Articular, em rede, todas as formas de planejamento e avaliação realizadas no Centro Universitário;
- Implantar a base de dados institucional, descentralizando informações que subsidiem o gerenciamento e a avaliação das políticas acadêmicas; e
- Estruturar setores de suporte às atividades acadêmicas.

A administração do Centro Universitário Padre Albino é exercida pelo Conselho Superior Universitário (CONSUNI), pela Reitoria, Pró-Reitoria Acadêmica (PROAC), Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD), Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPEG), Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX), Pró-Reitoria de Educação a Distância (PROEAD).

A administração acadêmica é também exercida pelos seguintes Institutos: Institutos de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA), Instituto de Ciências da Saúde (ICSAU), Instituto Superior de Educação (ISE), Instituto de Ciências Exatas e Tecnológica (ICETEC); e Colegiados de Cursos.

A gestão institucional baseada no PDI é uma ação estratégica no que diz respeito a sua filosofia de trabalho, à missão que se propõe, às diretrizes pedagógicas que orientam as políticas de ensino, pesquisa, extensão, além da gestão acadêmica, institucional e da avaliação institucional (autoavaliação e avaliação externa).

O CONSUNI, órgão máximo de natureza deliberativa e normativa em assuntos de administração universitária, é composto pelos seguintes membros: Reitor (ou o Vice-Reitor, nos impedimentos de qualquer natureza); Pró-Reitores; de três representantes do Corpo Docente (Especialista, Mestre e Doutor); dois representantes do Corpo Discente (Graduação e Pós-graduação); de um representante da Sociedade Civil organizada; de um representante dos Membros Conselheiros da mantenedora; de um representante do Conselho de Administração da mantenedora; e de um representante da Diretoria Administrativa da mantenedora.

Os Colegiados de Curso, órgãos deliberativos e responsáveis pela orientação didático-pedagógica, na esfera de sua competência, são integrados por: coordenador de curso, como seu presidente nato; pelos professores que ministrem aulas no curso; e um representante do corpo discente, na forma da legislação vigente. São competências dos colegiados de cursos: zelar pela adequada integração das disciplinas e pelo caráter homogêneo do currículo do Curso, elaborar programas e planos de ensino das disciplinas que lhe são afetas; ministrar o ensino básico e profissional relativos às disciplinas constantes do currículo dos cursos; responsabilizar-se pela elaboração dos projetos de pesquisa e programas de extensão dos professores e pesquisadores nele lotado, submetendo-os às pró-reitorias respectivas para a devida aprovação; definir os critérios a serem aplicados aos alunos em regime de dependência; pronunciar-se sobre o desempenho da representação estudantil do curso e exercer demais funções que lhe sejam atribuídas pelos órgãos superiores do Centro Universitário.

Os Colegiados de Curso devem reunir-se ordinariamente duas vezes a cada semestre letivo e, extraordinariamente, quando convocados pelo Coordenador de Curso ou por metade de seus membros. As decisões discutidas nas reuniões são encaminhadas pela Coordenação para avaliação da PROAC e inseridas na pauta de Reunião do CONSUNI, podendo conforme a natureza, assumir a forma de Resoluções, Portarias ou Instruções Normativas a serem baixadas pelo Reitor.

1.6. Responsabilidade social da instituição, enfatizando a contribuição à inclusão social e ao desenvolvimento econômico e social da região.

O compromisso social do Centro Universitário Padre Albino com a comunidade está expresso na sua Missão Institucional, ao colocar seus recursos humanos e materiais em prol da coletividade. O PPI contextualiza a aspiração da IES em colaborar para a melhoria da qualidade de vida da comunidade de Catanduva e região, cumprindo o seu papel político-social enquanto instituição acadêmica. Seu projeto de Centro Universitário é, portanto, consequência de uma visão social construída ao longo de 80 anos de existência.

1.6.1. Programas de inclusão social -

A preocupação com uma política de educação inclusiva já existe há alguns anos e sempre permeou como valor ético e moral das suas ações.

Um dos objetivos é manter profundas discussões desta temática, interagindo com os demais cursos da saúde, realizando projetos de extensão que contribua com a discussão e serviços junto as comunidades regionais, estudos e pesquisas que contemplem a perspectiva dos portadores de necessidades especiais nas mais variadas áreas de conhecimento.

O Centro Universitário Padre Albino pretende aprimorar a cultura inclusiva criando e implementando recursos e serviços que garantam condições pedagógicas a estudantes com necessidades especiais de qualquer natureza.

Assim é que em 2013 criou o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI) composto de docentes, gestores e profissionais de mídia da IES que elaboraram um documento de criação do Núcleo e as diretrizes, bem como as políticas que servirão de suporte para a ação NEI.

Serão adotadas as seguintes diretrizes:

a) realizar levantamento do contingente de alunos que apresentam dificuldade em se inserir na dinâmica acadêmica;

b) realizar levantamento do contingente de alunos que apresentam deficiência física e/ou sensorial, identificando suas necessidades específicas;

c) desenvolver estratégias de apoio a alunos com dificuldades adaptativas à vida acadêmica;

d) romper barreiras de natureza cultural, afetiva e educacional, que dificultam a inclusão das pessoas com deficiências no Centro Universitário Padre Albino;

e) oferecer informações aos funcionários, professores, alunos e comunidade externa, relacionadas às necessidades inerentes à deficiência, tanto física, como motora, sensorial ou intelectual, visando uma melhor abordagem do problema em termos humanos;

f) definir matriz curricular para o curso de Pós-graduação *lato sensu* em Psicopedagogia e Educação Inclusiva, possibilitando a reflexão sobre a importância de uma educação para a transformação, para a emancipação do sujeito e, também, que este espaço de aprendizagem possibilite a estes futuros profissionais o entendimento de que o grande desafio da escola inclusiva é buscar respostas educativas que atendam aos interesses e necessidades de todos os alunos, objetivando uma escola de qualidade para todos.

1.6.2. Políticas para a diversidade, ao meio ambiente, à memória cultural, à produção artística e ao patrimônio cultural -

O Centro Universitário Padre Albino terá em suas diretrizes os fundamentos herdados das faculdades integradas no que diz respeito à responsabilidade social e o estímulo à cultura em seus valores, especialmente no que se refere à sua contribuição para a inclusão, o desenvolvimento econômico e social, a defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural.

As atividades de iniciação artística e cultural, a defesa do patrimônio artístico e a difusão das produções discentes são sustentadas por uma política institucional que contempla:

- a valorização da produção artística e cultural como atividade acadêmica;
- a ampliação das ações de expressão artística e cultural no ambiente interno do Centro Universitário e em sua comunidade externa;
- o incentivo à produção cultural sustentável;
- a promoção de eventos artísticos e culturais abertos à comunidade;
- a cooperação, por meio dos órgãos de promoção à cultura da Instituição no processo de desenvolvimento educacional e cultural;
- o desenvolvimento de estratégias para a produção, distribuição , difusão e produção Artísticas;
- o estímulo aos docentes e aos estudantes para participação em concursos culturais e artísticos internos e externos;
- a promoção e a divulgação de conhecimentos artísticos e culturais que constituem patrimônio da humanidade, com a comunicação do saber por meio do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- a ampliação das ações em defesa do meio ambiente e do patrimônio cultural.
- a hospedagem de ações que fortaleçam o compromisso com a preservação da memória histórica e do patrimônio cultural.

As ações propostas pelos diferentes cursos são planejadas e implantadas pelas coordenações de curso, do núcleo de apoio ao discente (NAE), pelo Núcleo de Educação Inclusiva (NEI) e respectiva Pró-reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX) com a colaboração de suas respectivas equipes de docentes, de forma coerente com a organização curricular dos cursos que contemplam, em maior ou menor grau, a formação artística e cultural. As propostas são elaboradas visando proporcionar aos discentes possibilidades de transposição de conhecimentos para as práticas desenvolvidas, motivando o envolvimento e a participação em todas as etapas de execução.

O Centro Universitário Padre Albino, na vigência deste PDI 2015-2019, pretende ampliar as ações de diversidade, meio ambiente, memória cultural, produção artística e patrimônio cultural, de acordo com a natureza de cada curso, focando estes aspectos ora institucional ora dentro do curso.

2 – CORPO DISCENTE

2.1. Perfil do ingressante

-**Quanto a identificação**: Maior parte solteiros, sendo que a maioria têm de 19 a 24 anos e reside em Catanduva ou cidades próximas.

-**Quanto ao nível sócioeconômico**: cerca de metade dos ingressantes tem renda familiar de até 12 salários mínimos e encontra-se interessada no FIES. A maioria não tem filhos e ninguém exerce trabalho remunerado ou contribui economicamente com a família.

-**Quanto ao nível sóciocultural**: a maioria tem conhecimento básico de inglês, informática e lê jornal ocasionalmente, sendo a seção cultural a de maior interesse. Praticamente metade dos ingressantes pratica esportes clássicos como futebol, vôlei, basquete, natação e ginástica, e os pais têm como escolaridade o curso superior completo. Quase todos são usuários de internet e gostam de música.

2.2. Perfil de egresso

-O Curso de Medicina do UNIFIPA pretende que seu egresso tenha uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Dos egressos, esperam-se os seguintes desempenhos:

Na Área de Competência Atenção à Saúde

Relativos à Atenção às Necessidades Individuais de Saúde

- Identificação de Necessidades de Saúde: Realização da História Clínica

a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis;

b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;

c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa;

d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto;

e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;

f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;

g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;

h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e

i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

Realização do Exame Físico

a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;

b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;

c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e

d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.

Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas

a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;

b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;
c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;
d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e
e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.
Promoção de Investigação Diagnóstica.
a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético.
b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários;
c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames;
d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e
e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.
- Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos:
Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos
a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas;
c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado;
d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;
e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;
f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;
g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;
h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e
i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.
Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos.
a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;
b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;
c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;
d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável;
e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.
Relativos à Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva
- Investigação de Problemas de Saúde Coletiva: Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde.

Na Área de Competência Gestão em Saúde

Relativos à Organização do Trabalho em Saúde: Identificação do Processo de Trabalho e Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção.
Relativos à Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde: Gerenciamento do Cuidado em Saúde e Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde.

Na Área de Competência de Educação em Saúde

Relativos à Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva
- Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva: estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em

saúde; e identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.
Relativos à Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento
- Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento: postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; e estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.
Relativos à Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos
- Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos comporta os seguintes desempenhos: utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.

2.3. Formas de acesso

O corpo discente do Centro Universitário Padre Albino é constituído pelos alunos regularmente matriculados em seus diversos cursos.

O admissão à educação superior do Centro Universitário Padre Albino está baseada em: mérito, capacidade, esforços, perseverança e determinação, mostrados pelos jovens que buscam o acesso à educação superior, adquiridos anteriormente no ensino médio, bem como não permite qualquer discriminação com base em raça, sexo, idioma, religião ou em considerações econômicas, culturais e sociais, nem tampouco em incapacidade física.

O ingresso para os cursos de graduação é realizado mediante processo seletivo. Embora este processo seja o principal mecanismo de ingresso para os cursos de graduação, outras formas de acesso também estão previstas, como transferências, matrículas de portadores de diploma de nível superior e ENEM.

O processo seletivo no Centro Universitário ocorre anualmente para todos os cursos**.** Dadas as peculiaridades dos cursos do UNIFIPA, o processo seletivo de ingresso é isolado para o curso de medicina e unificado para os demais cursos. (***Vol III, Anexos 35a e 35b***).

2.3.1. Formas de Acesso ao curso de Medicina–

O processo seletivo do curso de Medicina é realizado por intermédio da Fundação Vunesp, oferecendo atualmente 100 vagas e recebendo quase dois mil candidatos.

2.3.1.1. Ingresso:

a) Vestibular: O processo seletivo de ingresso destina-se a avaliar a formação recebida pelos candidatos e classificá-los dentro do limite das vagas oferecidas para a série inicial.

As inscrições para o processo seletivo de ingresso são abertas em edital, do qual constarão os cursos oferecidos com as respectivas vagas, os prazos de inscrição, a documentação exigida para a inscrição, as modalidades, os critérios de classificação, de desempate e demais informações.
O processo seletivo de ingresso abrange conhecimentos comuns às diversas formas de escolaridade do ensino médio, sem ultrapassar este nível de complexidade.
A classificação faz-se pela ordem decrescente dos resultados obtidos, sem ultrapassar o limite de vagas fixadas, excluídos os candidatos que não obtiverem os níveis mínimos estabelecidos em editais.

A classificação obtida é válida para a matrícula no período letivo para o qual se realiza o processo seletivo, tornando-se nulos seus efeitos se o candidato classificado deixar de requerê-la ou, em o fazendo, não apresentar a documentação regimental completa dentro dos prazos fixados.
Na hipótese de vagas iniciais não preenchidas, poderá ser realizado novo processo seletivo (Vestibular) ou poderão ser recebidos alunos transferidos de cursos afins, ou portadores de diploma de graduação em ensino superior, sujeitos à adaptação.
A divulgação do processo seletivo é feita pelos editais nos portais da IES, dos Cursos e da Vunesp, e na mídia local e regional. Os vestibulares de 2013, 2014 e 2015 do curso de Medicina registraram 3.608, 4.033 e 4.012 inscrições efetivadas, respectivamente, demonstrando uma demanda crescente a partir de 2014 e contabilizando uma média de 62,9 candidatos por vaga. Os vestibulares de 2016 e 2017 tiveram, respectivamente, 2782 e 2841 participantes. Em 2018 foram 2.705 inscritos. Já para o vestibular UNIFIPA-Medicina de 2019 a Vunesp confirmou 2857 incritos, dos quais 1891 foram de inscrições efetivas.

b) PROUNI/CEBAS: A Unifipa oferece dez vagas pelo PROUNI/CEBAS desde 2018

A taxa de evasão é nula.

2.3.1.2. Transferência:

É concedida matrícula a aluno transferido de curso superior de instituição congênere, nacional ou estrangeira, para prosseguimento de estudos no mesmo curso ou em cursos afins, na conformidade das vagas existentes e requeridas nos prazos fixados no calendário escolar.
O aluno transferido está sujeito às adaptações curriculares que se fizerem necessárias, aproveitados os estudos realizados com aprovação no curso de origem.
O aproveitamento é concedido e as adaptações determinadas por Colegiado do Curso, observadas as seguintes e demais normas da legislação pertinente (Detalhes na Subseção IV do Regimento do UNIFIPA: ***Volume III, Anexo 21***).

O acolhimento e acompanhamento dos discentes tornam-se imprescindíveis, pois a capacidade do Centro Universitário Padre Albino para motivar os alunos a investirem na aprendizagem tem importância fundamental na sua formação. Por essa razão, Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Cultural (NAP-UNIFIPA) realiza todos os anos atividades para o acolhimento dos novos alunos, figurando, entre outras coisas, palestras, eventos culturais e trote solidário.

De acordo com o PPI, as diretrizes básicas da política de acesso, seleção e permanência do aluno são:

- garantir apoio necessário à plena realização do estudante, nos âmbitos acadêmico, cultural, social e político, bem como desenvolver mecanismos que viabilizem a permanência dos estudantes na instituição;
- orientar e atender os estudantes visando proporcionar oportunidades de engajamento na vida acadêmica;
- aprofundar e desenvolver atitudes e habilidades gerando competências favoráveis à sua formação integral;
- promover assistência cultural, desportiva, recreativa e social aos acadêmicos;
- proporcionar oportunidades de participação em programas de melhoria das condições de vida da sociedade, visando o desenvolvimento sustentável do planeta; e
- garantir a representação estudantil, com o objetivo de promover a organização do movimento estudantil, bem como incentivar a participação dos discentes nos eventos.

2.3.2. Permanência e conclusão com êxito - Uma das razões para o abandono do curso é a evasão escolar, havendo necessidade de se refletir, no curso e nas instâncias de decisão as motivações da evasão, de forma a mitigá-la ou simplesmente eliminá-la.

Podem ser apontados vários problemas com relação à evasão:
- Falta de conhecimento sobre a área e sobre o curso; Horário do curso;
- Demanda dos filhos e sua alocação para estudo à noite;
- Necessidade de trabalhar em mais de um emprego; e
- O aluno não acompanha o currículo da escola, pois lhe falta embasamento.

O Centro Universitário Padre Albino desenvolve alguns programas e outros que deverão fazer parte das diretrizes para a permanência e conclusão com êxito do aluno na IES, tais como os descritos no item **2.3.1.2.** relativo à transferência.

2.4. Programas de apoio psicopedagógico, financeiro e de nivelamento

O UNIFIPA mantêm vários projetos e programas de apoio ao estudante através de suas Pró-reitorias e também do Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Cultural (NAP-UNIFIPA), descrito a seguir:

Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Cultural UNIFIPA: Criando para atender as necessidades do UNIFIPA, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Cultural - NAP da UNIFIPA(apresentado no ***Volume III, Anexo 17***) tem o objetivo de contribuir para a implementação de uma política de assistência aos alunos, voltada para o acolhimento e para as ações que favoreçam sua permanência na instituição e a conclusão do curso escolhido, tendo em vista uma formação humana e profissional em condições de compreender e atuar numa sociedade em constante transformação. Possibilita aos alunos, docentes e funcionários a participação em atividades artísticas e culturais, com o intuito de favorecer a integração institucional, o desenvolvimento de canais de expressão e a criação de espaços de reflexão para enriquecer o mundo acadêmico e a formação profissional, através do fornecimento das seguintes modalidades de apoio:

- **Apoio Cultural -** Possibilitar aos alunos, docentes e funcionários a participação em atividades artísticas e culturais, com o intuito de favorecer a integração institucional, o desenvolvimento de canais de expressão e a criação de espaços de reflexão para enriquecer o mundo acadêmico e a formação profissional.

- **Apoio Psicopedagógico -** Orientar os alunos na realização de atividades acadêmicas definidas pelos docentes e aconselhar a participação em atividades de nivelamento e atividades extraclasse; oportunizar às pessoas com necessidades educacionais especiais e a todos os acadêmicos, apoio psicopedagógico em seu processo de aprendizagem; bem como atuar frente às necessidades didático-pedagógicas dos professores, coordenadores e funcionários da UNIFIPA.

- Apoio ao relacionamento com egressos - Incrementar o relacionamento com os alunos formados nos cursos da instituição, bem como com o mercado de trabalho e sociedade em geral, objetivando viabilizar educação continuada ações voltadas ao desenvolvimento humano e ao aperfeiçoamento das políticas de ensino, pesquisa e extensão.

- Apoio à inclusão e acessibilidade - Zelar pela efetiva observação da política de acessibilidade adotada pela UNIFIPA e contribuir para a promoção de condições igualitárias de acesso ao ensino, pesquisa e extensão, para alunos com deficiência e com necessidades educacionais específicas.

Agendamento aos serviços do NAP: As entrevistas podem ser marcadas pelo e-mail nap@unifipa.com.br e nas secretarias acadêmicas dos cursos do UNIFIPA.

- Bolsas de estudos: As bolsas de estudos configuram-se como Programa de Apoio ao Estudante (*PDI, Anexo Z).* Há dois grupos de bolsas de estudos – as acadêmicas e as não-acadêmicas.

I. Bolsas de Mérito Acadêmico: As bolsas de mérito acadêmico são direcionadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão. O UNIFIPA têm regulamentado programa de bolsas de mérito acadêmico, cujo número de beneficiados é estabelecido anualmente pela IES (***Vol III, Anexo 37***). Cabe às Coordenadorias dos Cursos de Graduação estabelecer, por meios de editais, a seleção de alunos para as diferentes modalidades de bolsas. São modalidades de Bolsas Acadêmicas: **Bolsa Estágio** - modalidade de auxílio financeiro a alunos que prestarem serviço nos diversos setores técnico-assistenciais do UNIFIPA e Fundação Padre Albino; **Bolsa Pesquisa** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de iniciação científica aprovados pelo UNIFIPA com recursos próprios da Instituição ou financiados por instituições públicas ou privadas, como fomento à pesquisa; **Bolsa Extensão** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de extensão universitária, que sejam aprovados pelo UNIFIPA, com recursos próprios da Instituição, ou financiados por instituições públicas ou privadas, como fomento à extensão universitária; **Bolsa Monitoria** -

modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de monitoria, nos seus respectivos cursos, de acordo com o Programa de Monitoria; **Bolsa Estágio Convênio** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de estágios em instituições públicas e/ou privadas conveniadas com o UNIFIPA, cujos recursos podem ser da própria Instituição ou financiados por instituições públicas ou privadas partícipes dos convênios. **Bolsa Alimentação** - modalidade de auxílio concedido a alunos do curso de Medicina, durante o período de Internato, nos Hospitais-Escola da Fundação Padre Albino.

II. Bolsas não-acadêmicas: as bolsas não-acadêmicas destinam-se ao apoio a estudantes carentes, ao atendimento a convenções coletivas de trabalho e outros programas praticados pela Fundação Padre Albino.

- FIES – Financiamento Estudantil – O UNIFIPA aderem ao FIES e os estudantes interessados participam do processo de seleção dentro do calendário anual do programa.

- **Programa de Nivelamento de Conteúdo Didático** - destina-se aos alunos da primeira (1ª) série, ingressantes em data posterior ao início oficial das aulas. O objetivo deste programa é oferecer ao aluno o conteúdo abordado anteriormente ao seu ingresso, para que não haja prejuízo de acompanhamento do curso. O regulamento do Programa de Nivelamento está descrito no ***Volume III, Anexo 1.***

2.5. Organização estudantil (espaço para participação e convivência estudantil)

Os estudantes são organizados em diretórios tendo acesso a qualquer momento aos órgãos da Reitoria, Coordenadoria e Administração, para o encaminhamento de suas reivindicações, sejam elas efetuadas através dos órgãos de representação ou pessoalmente. É política da Administração do Centro Universitário o atendimento pessoal a todos os acadêmicos para a solução conjunta dos problemas (***Vol III, Anexo 36***).

O espaço para participação e convivência estudantil é adequado para o número de alunos que utilizam as instalações do Centro Universitário. Os câmpus contam com área de lazer, cantinas, terminais de computador para consultas dos acadêmicos e bibliotecas atualizadas. O câmpus sede dispõe de restaurante universitário e caixas eletrônicos. São diretrizes da Instituição, mediante a criação de novos cursos, ampliar novos espaços de estudos, culturais e de convivência.

2.6. Acompanhamento dos egressos

Dentre os vários indicadores de qualidade de uma Instituição de Ensino Superior destacam-se os resultados de investigações empíricas sobre o acompanhamento da vida profissional e educacional de seus ex-alunos.

O Centro Universitário Padre Albino, por meio do Programa de Acompanhamento ao Egresso, denominado REVER, tem como objetivo estreitar seu relacionamento com seus ex-alunos, de graduação e pós-graduação, desencadeando ações de aproximação, contato direto e permanente, através de todas as formas de comunicação possíveis e viáveis, incluindo um espaço *online,* na página principal do *site*.

Este programa expressará o compromisso do Centro Universitário com o seu egresso numa relação de mão dupla mantendo os informados sobre notícias da sua área de formação, informações científico-técnicas, eventos (jornadas, congressos, cursos de atualização etc.), atividades de formação continuada, oportunidades, pós-graduação, perguntas a seu professor, além do contato com colegas da turma e o egresso por sua vez representa o *feedback* do desempenho acadêmico institucional por sua atuação no mercado.

O Programa de Acompanhamento do Egresso da Medicina, voltado ao acompanhamento da trajetória profissional do egresso nas suas interações com o mercado de trabalho e com a sociedade em geral, e que objetiva subsidiar a retroalimentação do processo de ensino, pesquisa e extensão é apresentado em sua íntegra no ***Vol III, Anexo 22***.

O acompanhamento dos egressos através da verificação sistemática de aprovações em Programas de Residência Médica é também uma forma de avaliação externa da qualidade do curso. Levantamento realizado pela coordenadoria do internato mostrou que os graduados pelo nosso curso em 2016, 2017 e 2018 tiveram, respectivamente, um índice de aprovação de aproximadamente 64, 74 e 75%, inclusive em conceituados programas tais como os da USP, UNIFESP, UNESP, FCMSCSP, PUCCAMP, etc. Outraforma de avaliação externa é o Exame do Cremesp, sendo que em 2014 nossa escola situou-se entre as 10 (das 30 avaliadas) que atingiram o mínimo de 60% de aproveitamento (ponto de corte). Em 2015 ficou entre as 15 (9 públicas e 6 privadas); em 2016 entre as 16 (10 públicas e 6 privadas) e em 2017 entre as 21 (8 públicas e 13 privadas) que conseguiram este

aproveitamento. Em 2018 apresentou desempenho de 69% situando-se entre as 21 (das 37 escolas) com melhor aproveitamento (8 públicas e 13 privadas).

A instituição está sempre de portas abertas para receber os seus egressos, que podem continuar a utilizar a biblioteca, os laboratórios e demais serviços prestados pela instituição. Ressaltamos que o egresso do curso de Medicina UNIFIPA faz parte da memória viva do sucesso do curso e sempre fará parte da comunidade Fundação Padre Albino.

3 – PLANO DE ATENDIMENTO ÀS DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

3.1. Princípios metodológicos

As práticas pedagógicas devem sustentar valores como solidariedade, ética, igualdade social, reconhecimento das diferenças, liberdade política e respeito à natureza. Todos os cursos do UNIFIPA devem prever em seus projetos pedagógicos competências que permitam aos alunos a apropriação de conhecimentos relevantes ao ser humano, associados às leituras críticas, de modo a permitir sua inserção no mundo do trabalho e a continuação na vida acadêmica.

A organização adotada obedece aos princípios definidos na concepção metodológica presente no Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) tendo em vista, em termos objetivos, estabelecer a coerência entre a concepção, objetivos, finalidades e a organização de forma a atender os aspectos sociais da comunidade que é entendida como um eixo transversal que permeia todos os atos constitutivos do processo de desenvolvimento e crescimento no contexto educacional. A Administração acadêmica, o Colegiado e a Coordenação, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) atuam de acordo com as normas estabelecidas no Estatuto e Regimento do UNIFIPA, em consonância com o que estabelecem as diretrizes curriculares nacionais do ensino superior, sem se desviar da missão estabelecida no PDI. A metodologia adotada foi sugerida pelo colegiado e está baseada na concepção do curso, que visa formar um profissional crítico e preocupado com sua ação social. Isto não pode ser realizado com métodos utilizados em épocas passadas.

As aulas são pontuadas de ações que capacitam e promovem a construção dos conceitos apresentados. Não dispensamos a teoria, pois a prática não pode ser realizada sem fundamentação; contudo, adotamos metodologias diferenciadas para os conteúdos apresentados. É claro que cada metodologia está intrinsecamente relacionada com o tema. Essas ações visam, além de promover o processo ensino-aprendizagem do graduando do curso de Medicina, demonstrar que elas podem ser aplicadas na prática profissional futura. Em todas as disciplinas, incentiva-se a discussão de casos clínicos, apresentação de seminários e o desenvolvimento de pesquisas orientadas. Além disso, nossas ações contemplam as sugestões dos discentes. As mudanças da adequação metodológica do ensino e a concepção do curso são baseadas no resultado da Avaliação Institucional, realizada anualmente pela Comissão Própria de Avaliação - SAIFI (Sistema de Auto-avaliação Institucional).

As estratégias de ensinagem utilizadas no curso dependem do conteúdo programático, da disciplina, da série, do tipo de atividade (prática, teórico-prática ou teórica), dos cenários de ensino e da preferência do docente, podendo ser usadas em sua concepção original ou através de adaptações de métodos e ainda associações dos mesmos. Dentre elas podem ser citadas: aula expositiva dialogada, estudo de texto, tempestade cerebral, portfólio, mapa conceitual, estudo dirigido, lista de discussão por meios informatizados, solução de problemas, grupo de verbalização e de observação, dramatização, seminário, estudo de caso, simpósio, painel, fórum, oficina, estudo do meio, ensino com pesquisa, aprendizagem baseada em equipes (ABE). A metodologia de cada disciplina encontra-se descrita no respectivo plano de ensino (***Volume II***).

3.2. Matriz Curricular

O currículo do curso de Medicina UNIFIPA foi elaborado e articulado de modo a atender as determinações da Resolução do CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014, que institui as DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS para o curso de Graduação em Medicina (***Volume III, Anexo 9***).

3.2a -Bases para a elaboração do currículo

O currículo pleno do curso foi elaborado como um instrumento que oferece ao aluno a oportunidade de construir a sua formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individuale coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do

processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes **Áreas de Competência**: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde, ressaltando que entende-se por "competência" a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;
III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;
IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;
V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,
VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;
VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e
VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

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

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

3.2b - Organização e Estrutura curricular

O Currículo Pleno, o planejamento da seriação e das sequências, a programação e matérias (conteúdos) têm referência em alguns critérios categorizados e apresentados ordenadamente com o propósito de atingir os objetivos do curso e o perfil do egresso.

A organização do currículo é norteada por uma teoria pedagógica denominada concepção crítico reflexiva, ou seja, uma proposta de educação baseada na interação professor, alunos, conhecimento e experiências, visando a formação integral dos alunos, que abrange aspectos intelectuais, técnicos e atitudinais.

A estrutura curricular é baseada em eixos temáticos articuladores e organiza-se num sistema seriado anual, com duração de seis anos, abrangendo uma sequência de módulos e disciplinas (no caso do ciclo básico), áreas e setores de estágios (no caso do ciclo do internato), devidamente interligados e estudados numa abordagem unificadora, divididos em dois ciclos de estudos, com atividades didático-pedagógicas em tempo integral:

-**Ciclo de Formação** (4 anos): tem como objetivo promover a integração dos conhecimentos da medicina social e os conhecimentos da medicina curativa.

-**Ciclo de Internato** (2 anos): representa os Estágios obrigatórios exigidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para curso de graduação em medicina (“A formação em Medicina inclui, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013”) e tem por objetivo proporcionar ao aluno da graduação médica, as condições para que desenvolva, por meio do treinamento prático em serviço, porém com supervisão docente, as habilidades que lhe garantam uma efetiva utilização dos conhecimentos e das competências, que fundamentam os saberes e os procedimentos para uma prática médica ética e humanizada.

O conteúdo curricular foi organizado de forma a facilitar a integração dos conhecimentos das ciências básicas e clínicas, em complexidade crescente. Para tanto, em cada ano foi inserido um conjunto de *Disciplinas* referentes às seguintes Áreas do Conhecimento: Ciências Básicas; Ciências Humanas/Tecnológicase Saúde Coletiva; Clínica Médicae Saúde Mental; Cirurgia, Materno-Infantil, Emergências Médicas/Medicina Intensiva.

A estrutura curricular está em constante processo de revisão, sendo as atualizações e adequações necessárias incorporadas sob a forma de novas disciplinas ou na forma de inserção de conteúdos em disciplinas já existentes.

Os cenários de ensino diversificados (Hospitais-escola, Hospital e Ambulatório de Especialidades e Serviços da Rede Pública de Saúde) permitem uma visão global do atendimento ao paciente, em todas as linhas de atendimento à saúde (atenção básica, urgência e emergência, especialidades e serviços hospitalares).

A distribuição dos conteúdos gerais no decorrer dos 6 anos é feita em torno de eixos articuladores que atuam de forma integrada durante todo o curso (tabela 1).

<table>
<tr><td>Ano</td><td colspan="2">1° ano</td><td colspan="2">2° ano</td><td colspan="2">3° ano</td><td colspan="2">4° ano</td><td colspan="2">5° ano</td><td colspan="2">6° ano</td></tr>
<tr><td>Semestre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Conteúdos gerais</td><td colspan="8">Atenção primária à saúde</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – medicina da família</td></tr>
<tr><td colspan="8">Conhecimento médico</td></tr>
<tr><td colspan="8">Humanismo</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – clínica cirúrgica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Células e genes</td><td colspan="2">Agente hospedeiro</td><td colspan="4">Saúde mental</td></tr>
<tr><td colspan="2">Morfologia</td><td colspan="2">Biologia da reprodução</td><td colspan="4">Urgências</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – clínica médica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Prática em saúde</td><td colspan="2">Farmacologia</td><td colspan="4">Gestão e liderança</td></tr>
<tr><td colspan="2">Promoção da saúde</td><td colspan="2">Saúde e doença</td><td colspan="4">Saúde do adulto</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – Saúde da criança</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Saúde mental</td><td colspan="2">Saúde semiologia</td><td colspan="4">Saúde da mulher</td></tr>
<tr><td colspan="2">Saúde das populações</td><td colspan="4">Saúde da criança</td><td colspan="4">Internato – Saúde da Mulher</td></tr>
<tr><td colspan="12">Área livre</td></tr>
</table>

As tabelas de 2 a 6 (***Vol III, Anexo 32)***, relativas às competências e habilidades a serem desenvolvidas nas 2 primeiras séries do curso, dão uma visão global da estrutura curricular elaborada com base nos eixos de cuidados, proporcionando ao aluno uma compreensão ampla da saúde coletiva e individual, centrado no processo preventivo e no plano de tratamento individualizado para os principais agravos que afligem a comunidade local, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença, com ênfase no SUS. A totalidade da carga horária do curso favorece o incremento das atividades de prática profissional. Essa complexa estrutura é complementada com 360 horas de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares (AACC), que tem como objetivo o enriquecimento da formação do aluno através do contato com outros campos do conhecimento que demonstrem afinidade com a área, contribuindo com uma formação sólida e ampla do futuro profissional médico. Constituem-se em um dos eixos básicos do projeto pedagógico, articulando ensino, pesquisa e extensão - inicialmente sob a forma de práticas investigativas, extensão e conhecimentos complementares àqueles desenvolvidos nos conteúdos programáticos das disciplinas da matriz curricular.

Outro aspecto que tem sido bastante estimulado na matriz curricular é a integração básico-clínica, que proporciona a articulação entre os conhecimentos básicos e elementos clínicos, promovendo a compreensão da fisiopatologia e da propedêutica desde o início da graduação. Tal integração é conseguida através das atividades de *Multidisciplinaridade*, que podem ser definidas como parte do eixo teórico-prático integrado. Além de facilitar a integração dos conhecimentos das ciências básicas e clínicas, contemplam os aspectos biológicos, psicossociais e éticos. Representam um componente importante da Matriz, objetivando a indissociabilidade entre teoria e prática, a integração da Faculdade ao meio social local e regional, bem como à integração entre as disciplinas da área básica e da área clínica. Busca-se, com estas atividades, proporcionar aos alunos condições de inserção em contextos reais de aprendizagem, por meio de ações em diferentes comunidades, pela integração aos serviços de saúde, pelo aprendizado das ações preventivas, de promoção e educação em saúde, assim como pela atuação em equipes multiprofissionais constituídas por profissionais das diferentes áreas desde o início da formação. Esse componente da Matriz tem importância fundamental principalmente nos três primeiros anos do curso, onde estão concentradas a maior parte das disciplinas básicas.

A Organização e Estrutura curricular, assim como a Integração básico-clinica através da Multidisciplinaridade, as Competências e Habilidades pretendidas e os Horários de todas as séries são apresentadas em detalhes no ***Vol III, Anexo 32.***

3.2c - Fundamentação das alterações realizadas na Matriz Curricular

Devido à necessidade de alterações na organização das disciplinas, tais como desmembramentos e inserções, norteadas agora por "eixos" e balanceamento da carga horária por disciplinas e séries, sempre respeitando os preceitos das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais.

Após as modificações, a estrutura do Curso de Graduação em Medicina, baseado na Resolução do CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014,obedece aos seguintes princípios:

- ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde;

- utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão;

- incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos;

- promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais;

- criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação de profissional com perfil generalista;

- inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;

- utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;

- propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato;

- vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;

- promover a integração do PPC, a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população"

Em decorrência da reestruturação da matriz curricular, descrita nos itens 3.2b e 3.7.1, o curso segue com duas matrizes: a MC I e a MC II. A transição de uma para outra está sendo realizada de forma gradativa: em 2017 a MC II já estava ativa na primeira série; em 2018 também na 2ª série e em 2019 na 3ª série. Sendo assim, as modificações de conteúdo e de carga horária total do currículo do curso, só estarão completas em 2022, após o fechamento da 6ª série.

3.2.1. Matriz Curricular I (em transição desde 2017)

Matriz Curricular I (**MC I**), elaborada a partir das necessidades de ajustes curriculares no Ciclo de Formação (1ª à 4ª s), foi aprovada na reunião de colegiado em 27/11/12. No Ciclo do Internato, foram feitos apenas alguns ajustes, mas a estrutura permaneceu inalterada.

MÓDULOS		CH	DISCIPLINAS
1ª SÉRIE - Substituída em 2017 pela MC II			
1.	Célula I	210	Biologia Celular, Bioquímica, Biofísica
2.	Sistemas I	450	Anatomia, Histologia, Embriologia
3.	Saúde e Sociedade I	90	Medicina Preventiva e Social I, Sociologia, Bioética
4.	Processo Saúde-Doença I	90	Psicologia I, Genética
5.	Prática Profissional I	210	Enfermagem, Urgência I, Interdisciplinaridade médica I[1]
6.	Investigação Científica	120	Metodologia Científica, Bioestatística, Informática Médica
7.	Atividades Integradoras	30	Atividades Integradoras I
	Carga Horária da Série:	1200	
2ª SÉRIE - Substituída em 2018 pela MC II			
8.	Célula II	270	Fisiologia, Imunologia
9.	Processo Saúde-Doença II	300	Patologia geral, Parasitologia e Micologia, Microbiologia
10	Prática Profissional II	300	Semiologia I, Urgência II,Interdisciplinaridade médica II[2]
11	Saúde e Sociedade II	150	Medicina Preventiva e Social II
12	Fases do Desenvolvimento Humano	120	Nutrologia, Neurodesenvolvimento
13	Atividades Integradoras	30	Atividades Integradoras II
	Carga Horária da Série:	1170	
3ª SÉRIE – Sendo substituída em 2019 pela MC II			
14	Aspectos Biopsicossociais e Implicações Jurídicas	60	Documentação Médica, Medicina Legal
15	Terapêutica I	150	Farmacologia I
16	Saúde da Mulher e da Criança I	120	Obstetrícia e Medicina fetal I, Ginecologia I, Pediatria I, Puericultura
17	Prática profissional III	480	Semiologia II, Bases Gerais da Cirurgia, Imagem e Medicina nuclear, Urgência III, Interdisciplinaridade médica III[3]
18	Sistemas II	90	Sistema Geniturinário (Urologia e Nefrologia), Sistema Sensorial I (Otorrinolaringologia e Oftalmologia), Sistema Sensorial II (Dermatologia e Cirurgia Plástica)
19	Saúde Mental	90	Psiquiatria, Neurologia e Neurocirurgia, Psicologia II
20	Saúde e Sociedade III	120	Medicina Preventiva e Social III, Introdução à Gestão em Saúde
21	Processo Saúde-Doença III	60	Patologia especial I
22	Atividades Integradoras	30	Atividades Integradoras III
	Carga Horária da Série:	1200	
4ª SÉRIE – Ativa em 2019 (será substituída a partir de 2020 com eventuais alterações)			
23	Terapêutica II	90	Anestesiologia, Farmacologia II
24	Saúde da Mulher II e Saúde da Criança II	90	Obstetrícia II, Ginecologia II, Pediatria II
25	Sistemas III	210	Sistema Cardiovascular I (Cardiologia), Sistema Cardiovascular II (Cirurgia Vascular), Sistema Respiratório (Pneumologia), Sistema Hematopoiético (Hematologia) e Oncologia
26	Sistemas IV	60	Sistema Digestório e Anexos
27	Sistemas V	210	Doenças Infecciosas e Imunoclínica, Sistema Locomotor (Ortopedia/Reumatologia), Medicina Interna(Endocrinologia, Geriatria-Cuidados paliativos)
28	Saúde e Sociedade IV	60	Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde, Medicina do trabalho
29	Processo Saúde e Doença IV	60	Patologia Clínica e Especial II
30	Prática profissional IV	360	Medicina de urgência-Intensiva, Medicina Complementar, Semiologia III, Interdisciplinaridade Médica IV[4]
31.	Atividades Integradoras IV	30	Atividades Integradoras IV
	Carga Horária da Série:	1170	
5ª e 6ª SÉRIES – INTERNATO NAS SEGUINTES ÁREAS – Ativa em 2019 (sujeita a modificações a partir de 2021)			
32	Clínica Médica	2000 h por Série *	Especificação de setores e especialidades na tabela "Áreas do Internato", descrita no item 3.2.3. *Incluídas carga horária teórica e carga horária de atividades de extensão.
33	Cirurgia		
34	Ginecologia e Obstetrícia		
35	Pediatria		
36	Saúde Coletiva		
37	Saúde Mental		
	Carga Horária do Internato	4000	

1 - Interdisciplinaridade médica I - participantes: conteúdos de Psicologia da Pessoa, Comunicação/Linguagem, Libras, Inglês Instrumental I, Segurança do Paciente, Treinamento em Habilidades e Simulação Médicas I, Atividades extensão, além das disciplinas: Biologia Cel, Histo e Embrio,Bioquímica, Anatomia, Inform. Méd, Enfermagem, Genética, Biofísica, Bioética, Med Prev I/Med Fam/Com/Ed Saúde (Saúde Pública), Bioestatística, Metodologia científica, Sociologia.

2 - Interdisciplinaridade médica II - participantes: conteúdos de Treinamento em Habilidades e Simulação Médicas II, Cidadania, Conhecimentos médicos, Inglês Instrumental II, Atividades de extensão, além das disciplinas: Semiologia I, Nutrologia,

Neurodesenvolvimento, Farmacologia I, Microbiologia, Parasitologia, Fisiologia, Imunologia, Introdução à gestão em saúde,Medicina legal e Deontologia, Patologia geral, Documentação médica, Med Prev II/Med Fam/Com/Ed Saúde (Saúde Pública).
3 - Interdisciplinaridade médica III - participantes: BGC, Puericultura, Pediatria, Psiquiatria, Dermatologia e Plástica, Urologia e Nefrologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia, Ginecologia, Obstetrícia, Neurologia, Urgência II, Semiologia II, Medicina de Família e Comunidade/Educação em saúde e Atividades de extensão.
4 - Interdisciplinaridade médica IV - participantes: Cardiologia, Digestório e Anexos, GO, Pediatria, Anestesiologia, Ortopedia, Medicina de urgência, Gestão em saúde e Atividades de extensão.

3.2.2. Matriz Curricular II (em implantação desde 2017)

Matriz Curricular II (**MC II**), sendo elaborada a partir das necessidades de ajustes curriculares), devido **PORTARIA SERES/MEC Nº 557, DE 26 DE SETEMBRO DE 2016,** que aumentou para cem o nº de vagas do curso.A proposta de modificações foi aprovada em reunião de colegiado do curso em 23.11.2016.

Série	Disciplina	C.H. (horas)
1ª Série – **Ativa desde 2017**		
1.	BIOQUÍMICA	115
2.	GENÉTICA	64
3.	ANATOMIA	197
4.	EMBRIOLOGIA	38
5.	HISTOLOGIA	54
6.	BIOLOGIA CELULAR	14
7.	TÉCNICAS DE LABORATÓRIO	14
8.	MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA I	78
9.	ENFERMAGEM	27
10.	SEGURANÇA DO PACIENTE	14
11.	BIOFÍSICA	14
12.	URGÊNCIA I	14
13.	HABILIDADES MÉDICAS I	27
14.	METODOLOGIA CIENTÍFICA	27
15.	BIOESTATÍSTICA	27
16.	INFORMÁTICA MÉDICA	14
17.	BIOÉTICA	27
18.	SOCIOLOGIA	27
19.	LIBRAS	27
20.	INGLÊS INSTRUMENTAL I	14
21.	COMUNICAÇÃO, INTERLOCUÇÃO E HABILIDADES	14
22.	PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO	27
23.	PSICOLOGIA INTERAÇÃO MENTE-CORPO	27
24.	PSICOLOGIA E CONTEXTOS MÉDICOS	27
	SUB-TOTAL C.H.:	928
	TOTAL C.H. 1ª SÉRIE :	928
2ª Série – **Ativa desde 2018**		
25.	PARASITOLOGIA	65
26.	MICROBIOLOGIA	65
27.	PATOLOGIA GERAL	76
28.	FISIOLOGIA	152
29.	SEMIOLOGIA I	103
30.	IMUNOLOGIA	77
31.	FARMACOLOGIA I	52
32.	NUTROLOGIA E NUTRIÇÃO	26
33.	MEDICINA LEGAL	14

34.	DOCUMENTAÇÃO MÉDICA	26
35.	HABILIDADES MÉDICAS II	26
36.	URGÊNCIA II	14
37.	MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA II	77
38.	NEURODESENVOLVIMENTO (NEUROCLÍNICA, NEUROFISIOLOGIA E NEUROANATOMIA)	78
39.	CONHECIMENTOS MÉDICOS	40
40.	CIDADANIA	26
41.	GESTÃO EM Saúde Pública	14
42.	INGLÊS INSTRUMENTAL II	14
	SUB-TOTAL C.H. :	945
	TOTAL C.H. 1ª + 2ª SÉRIES:	1873
3ª série – **Ativada em 2019**		
43.	SEMIOLOGIA II	77
44.	OTORRINOLARINGOLOGIA / OFTALMOLOGIA	35
45.	DERMATOLOGIA / CIRURGIA PLÁSTICA E RECONSTRUTORA	35
46.	ANESTESIOLOGIA	24
47.	NEFROLOGIA / UROLOGIA	49
48.	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA / CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA	35
49.	MEDICINA INTERNA / HEMATOLOGIA	35
50.	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA I	65
51.	PEDIATRIA SOCIAL / PEDIATRIA I	90
52.	NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	40
53.	PSIQUIATRIA	25
54.	ADOECIMENTO PSÍQUICO	26
55.	PATOLOGIA ESPECIAL I	77
56.	PATOLOGIA CLÍNICA I	14
57.	FARMACOLOGIA II	78
58.	BASES GERAIS DA CIRURGIA	65
59.	URGÊNCIA III / HABILIDADES MÉDICAS III	42
60.	IMAGENOLOGIA	40
61.	MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA III	65
62.	BIOÉTICA CLÍNICA APLICADA	14
	SUB-TOTAL C.H. :	931
	TOTAL C.H. 1ª + 2ª + 3ª SÉRIES:	2804

4ª série– **Ativa em 2019** (será substituída a partir de 2020, com eventuais alterações)			
38	Terapêutica II	90	Anestesiologia, Farmacologia II
39	Saúde da Mulher II e Saúde da Criança II	90	Obstetrícia II, Ginecologia II, Pediatria II
40	Sistemas III	210	Sistema Cardiovascular I (Cardiologia), Sistema Cardiovascular II (Cirurgia Vascular), Sistema Respiratório (Pneumologia), Sistema Hematopoiético (Hematologia) e Oncologia
41	Sistemas IV	60	Sistema Digestório e Anexos
42	Sistemas V	210	Doenças Infecciosas e Imunoclínica, Sistema Locomotor (Ortopedia/Reumatologia), Medicina Interna(Endocrinologia, Geriatria-Cuidados paliativos)
43	Saúde e Sociedade IV	60	Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde, Medicina do trabalho
44	Processo Saúde e Doença IV	60	Patologia Clínica e Especial II
45	Prática profissional IV	360	Medicina de urgência-Intensiva, Medicina Complementar, Semiologia III, Interdisciplinaridade Médica IV[4]
46.	Atividades Integradoras IV	30	Atividades Integradoras IV
	Carga Horária da Série:	1170	
5ª e 6ª séries – INTERNATO NAS SEGUINTES ÁREAS – **Ativa em 2019** (sujeita a modificações a partir de 2021)			
47	Clínica Médica		Especificação de setores e especialidades na tabela “Áreas do Internato”, descrita

48	Cirurgia	2000 h por Série*	no item 3.2.3. *Incluídas carga horária teórica e carga horária de atividades de extensão.
49	Ginecologia e Obstetrícia		
50	Pediatria		
51	Saúde Coletiva		
52	Saúde Mental		
	Carga Horária do Internato	4000	

1 - Interdisciplinaridade médica I - participantes: conteúdos de Psicologia da Pessoa, Comunicação/Linguagem, Libras, Inglês Instrumental I, Segurança do Paciente, Treinamento em Habilidades e Simulação Médicas I, Atividades extensão, além das disciplinas: Biologia Cel, Histo e Embrio,Bioquímica, Anatomia, Inform. Méd, Enfermagem, Genética, Biofísica, Bioética, Med Prev I/Med Fam/Com/Ed Saúde (Saúde Pública), Bioestatística, Metodologia científica, Sociologia.
2 - Interdisciplinaridade médica II - participantes: conteúdos de Treinamento em Habilidades e Simulação Médicas II, Cidadania, Conhecimentos médicos, Inglês Instrumental II, Atividades de extensão, além das disciplinas: Semiologia I, Nutrologia, Neurodesenvolvimento, Farmacologia I, Microbiologia, Parasitologia, Fisiologia, Imunologia, Introdução à gestão em saúde,Medicina legal e Deontologia, Patologia geral, Documentação médica, Med Prev II/Med Fam/Com/Ed Saúde (Saúde Pública).
3 - Interdisciplinaridade médica III - participantes: BGC, Puericultura, Pediatria, Psiquiatria, Dermatologia e Plástica, Urologia e Nefrologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia, Ginecologia, Obstetrícia, Neurologia, Urgência II, Semiologia II, Medicina de Família e Comunidade/Educação em saúde e Atividades de extensão.
4 - Interdisciplinaridade médica IV - participantes: Cardiologia, Digestório e Anexos, GO, Pediatria, Anestesiologia, Ortopedia, Medicina de urgência, Gestão em saúde e Atividades de extensão.

3.2.2. Internato

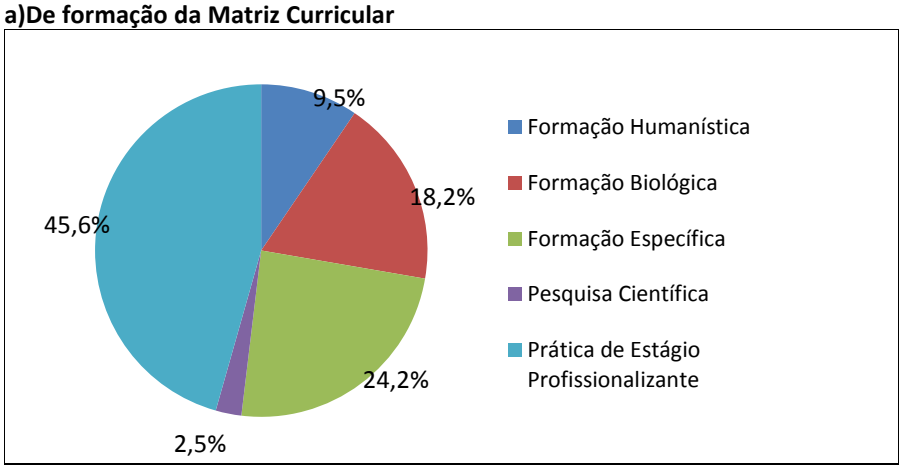
As áreas do Internato contemplam especialidades que são agrupadas por setores, conforme tabela a seguir.

Áreas do Internato (5ª e 6ª séries) contemplando especialidades por setores				
Série	**Área**	**Setor - Especialidade**	**Setor**	**Carga horária**
5	CM/CIR/PED/SM	Urgências Médicas– Urgência e Emergência I	I	180
5	CM/CIR/SM	Saúde do Adulto – Reumatologia, Ortopedia, Nefrologia e Urologia	II	180
5	CM/CIR/SM	Saúde Mental e Saúde do Adulto - Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Endocrinologia	III	180
5	PED/SM	Saúde da Criança - Pediatria I, Puericultura	IV	180
5	SC/SM	Saúde Coletiva - Estratégia Saúde da Família I e II	V	180
5	CM/CIR/PED/SM	Urgências Médicas – Urgência e Emergência II	VI	180
5	CM/CIR/SM	Saúde do Adulto – Cirurgia Plástica, Dermatologia, Anestesiologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia	VII	180
5	CM/CIR/SM	Saúde do Adulto – Medicina Intensiva do adulto, Urgências Cardiológicas, Medicina perioperatória	VIII	180
5	GO/SM	Saúde da Mulher I - Ginecologia I, Obstetrícia I	IX	180
5	SC/PED/SM	Saúde Coletiva e Saúde da Criança – Estratégia Saúde da Família III e Assistência Primária à Criança	X	180
5	CM/CIR/PED/GO	Estágio eletivo	---	200
	----------	**Total carga horária 5ª série**	**---**	**2000**
6	CM/CIR/PED/GO	Plantões integradores	---	200
6	CM/CIR/PED	Urgências Médicas – Urgência e Emergência III	XI	180
6	CM	Saúde do Adulto – Doenças infecciosas, Geriatria e Cuidados Paliativos	XII	180
6	PED	Saúde da Criança - Pediatria II e Medicina intensiva infantil	XIII	180
6	CM/CIR	Saúde do Adulto – Gastroenterologia, Cirurgia do aparelho digestório, Hematologia	XIV	180
6	CIR	Saúde do Adulto e da Criança – Oncologia, Cirurgia pediátrica, Cirurgia vascular, Cirurgia cardíaca	XV	180
6	CM/CIR/PED	Urgências Médicas – Urgência e Emergência IV	XVI	180
6	CM	Saúde do Adulto – Cardiologia, Pneumologia	XVII	180
6	CIR/CM	Saúde do Adulto – Cirurgia de Urgência e Trauma, Atendimento pré-hospitalar e Clínica médica geral	XVIII	180
6	GO	Saúde da Mulher - Ginecologia II, Obstetrícia II	XIX	180
6	CM	Saúde do Adulto – Clínica médica específica	XX	180
	----------	**Total carga horária 6ª série**	**---**	**2000**
	----------	**Total carga horária 5ª e 6ª séries**	**---**	**4000**

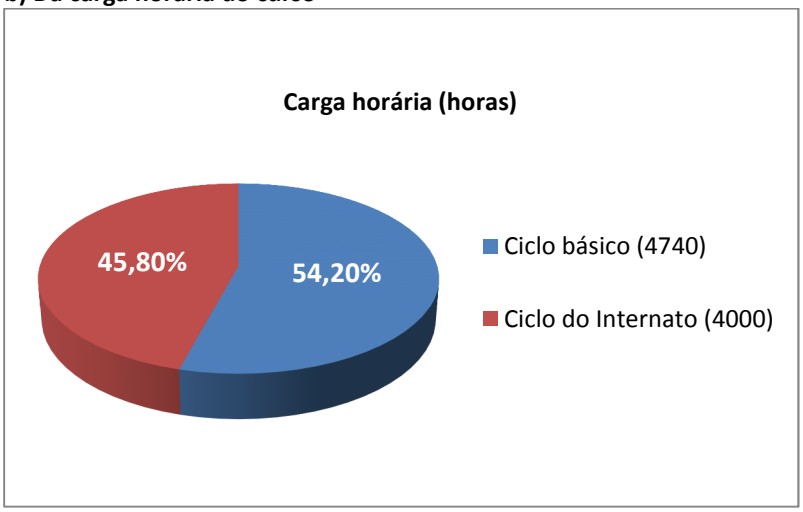
Carga Horária da Matriz Curricular I até 2016		8740
Carga Horária da Matriz Curricular II	**em 2017**	8468
	em 2018	8243
	em 2019	7974
Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares (AACC)		360

3.2.3. Representação Gráfica dos perfis

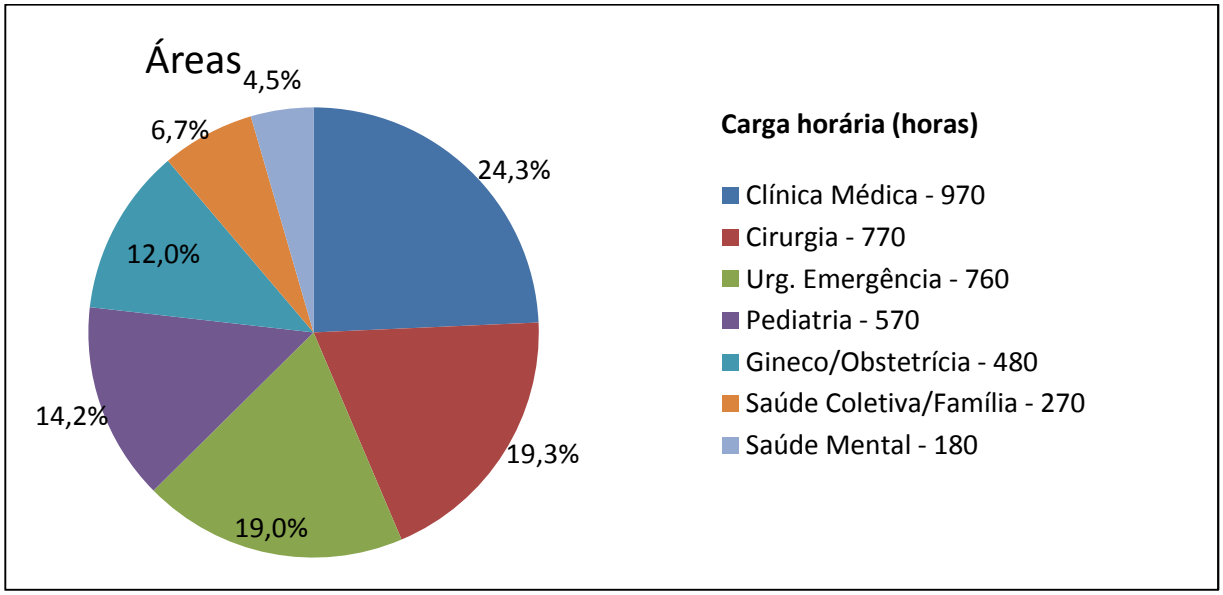
a)De formação da Matriz Curricular



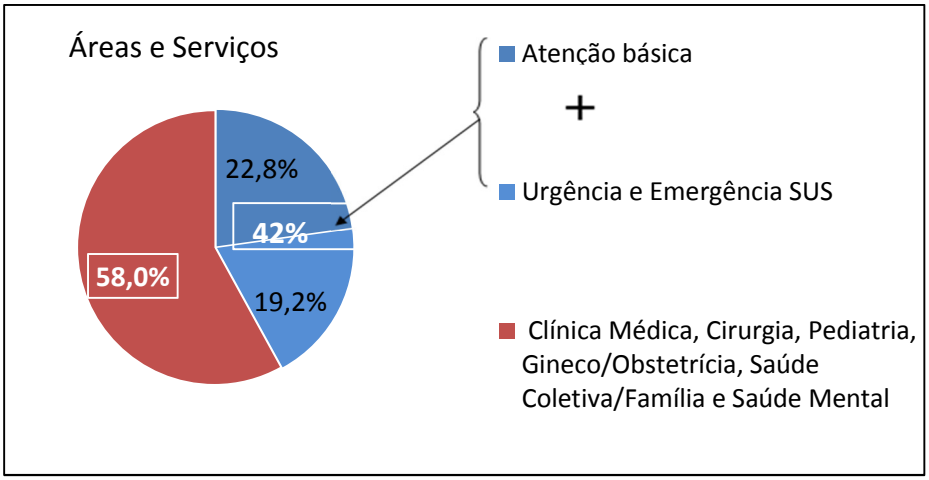
b) Da carga horária do curso



c) Da carga horária do internato por área



d) Da carga horária do internato por área e serviços



3.3. Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais

- Ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais): A partir de 2017, incorporado aoconteúdo obrigatório do curso e inserido como conteúdo programático da disciplina de Interdisciplinaridade médica I (Comunicação/Libras, com 02 horas/semanais), conforme apresentado em seu Plano de Ensino (***Volume II***). Também em atendimento ao Dec. N° 5.626/2005 é oferecidocomo optativo em todos os cursos de Bacharelado do UNIFIPA desde 2010 (36 horas), cujo Projeto está apresentado no ***Volume III, Anexo 17***.

- Ensino de Língua Estrangeira (Inglês instrumental):inserido como conteúdo programático da disciplina de Interdisciplinaridade médica I (02 horas/semanais), conforme apresentado em seu Plano de Ensino (***Volume II***).

- Ensino de Informática, Matemática e Português: optativos,oferecidos em todos os cursos, sob a responsabilidade do PROEAD - Pró-Reitoria de Educação a Distância (Projetos apresentados no ***Volume III, Anexo 17***).

- **Comunicação em saúde:** inserido como conteúdo programático da disciplina de Interdisciplinaridade médica I (Comunicação/Linguagem, 04 horas/semanais), conforme apresentado em seu Plano de Ensino (***Volume II***).

- Direito de pessoas com deficiência:pela Resolução 17/2013 das FIPA, implantou-se o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI), cujo regulamento está apresentado no ***Volume III, Anexo 16***. Atualmente o Apoio à inclusão e acessibilidade é de responsabilidade do NAP/UNIFIPA (***Volume III, Anexo 17).***

- Transtorno do Espectro Autista (TEA): pela Resolução nº 02/2016 (Informativo no ***Vol III, Anexo 28)*** o UNIFIPA contempla a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Inserido também no conteúdo programático da disciplina de Neurodesenvolvimento.

- **Educação das relações étnico-raciaise História da Cultura afro-brasileira e indígena:** inserida no conteúdo programático da disciplina de Sociologia em cumprimento a Resolução CP/CNE nº 01 de 17/06/2004

- **Educação Ambiental**: inserida no conteúdo programático das disciplinas de Parasitologia e Microbiologia, em cumprimento a Resolução CP/CNE nº 2 de 15/06/2012.

- **Educação em Direitos Humanos**: inserida no conteúdo programático das disciplinas de Sociologia, Bioética, Medicina Preventiva e Social II, Medicina Legal e Medicina do Trabalho,em cumprimento a Resolução CP/CNE nº 1 de 30/05/2012.

- **Atenção à Saúde**: inserida no conteúdo programático de várias disciplinas, conforme apresentado em seus Planos de Ensino (***Volume II***).

- **Gestão em Saúde:**inserida na forma de disciplina do módulo *Saúde e Sociedade III*("Introdução à Gestão em Saúde), para a 3ª série, e no conteúdo programático de outras disciplinas, conforme apresentado em seus Planos de Ensino (***Volume II***).

- **Educação em Saúde**:inserida na forma de disciplina do módulo *Saúde e Sociedade IV* ("Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde"), para a 4ª série;no conteúdo programático de várias disciplinas, conforme apresentado em seus Planos de Ensino (***Volume II***);na utilização do programa de educação à distância do governo federal (UNASUS); nos projetos de extensão e no Curso de Educação Continuada em Saúde (item 3.7.14).

- **Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares (AACC)**: obrigatórias como condição para a conclusão do curso, contribuindo na formação pretendida no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina. O Regulamento das AACC está descrito no ***Volume III, Anexo 10***.

- Saúde Mental: área do conhecimento inserida na programação do Ciclo do Internato e Psicologia da Pessoa, conteúdo inserido na Interdisciplinaridade médica I, conforme apresentado em seus Planos de Ensino (***Volume II***).

- Atendimento à Lei nº 13.005/2014: no mínimo 10% da carga horária curricular destinada às atividades de extensão, inseridas na Interdisciplinaridade Médica e nas Atividades Integradoras (***Volume II***).

3.4. Planos de ensino

- Ciclo de Formação (da 1ª à 4ª série): apresentados no ***Volume II***.

- Ciclo de Internato (5ª e 6ª séries): apresentados no ***Vol II e Manual do Internato*** (***Volume III, Anexo 2***)

3.5. Processo de avaliação

A avaliação dos processos deve ser promovida sistematicamente. Compreende a análise quantitativa e qualitativa dos processos pedagógicos e das condições disponíveis. A avaliação deve ser uma prática rotineira, contínua, reflexiva, individualizada e coletiva, múltipla e participativa, voltada a realimentar os processos e redimensioná-los, para promover as mudanças necessárias ao alcance das metas, propósitos e finalidades traçados.

3.5.1.a.Avaliação do Desempenho Escolar–Avaliação Interna

A Avaliação do Desempenho Escolar deste curso de medicina segue as normas gerais estabelecidas no Regimento do UNIFIPA, que estão descritas no Manual de Orientação ao Estudante, entregue a todos os alunos da 1ª à 4ª séries nas primeiras semanas de aula e disponível para todas as séries nos computadores das salas de aula e na Intranet institucional.

Devido ao caráter disciplinar/modular/setorial de nossa matriz curricular, a avaliação do desempenho escolar segue algumas peculiaridades, que variam de acordo com a série. Dessa forma, a avaliação da 1ª 2ª, 3ª e 4ª séries é feita por disciplinae a avaliação da 5ª e 6ª séries, por setor. A descrição pormenorizada de cada uma delas será feita a seguir.

- Métodos e Critérios de avaliação do desempenho escolar (1ª à 4ª séries): As avaliações são realizadas por disciplina ou módulo e basear-se-ão em conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos curriculares desenvolvidos no curso, tendo como referências as Diretrizes Curriculares Nacionais. Os docentes utilizam diversos instrumentos de coleta de dados para avaliar a aprendizagem dos alunos: prova teórica na forma dissertativa ou objetiva (múltipla escolha, verdadeiro/falso), realizadas em sala de aula ou no laboratório de informática;prova prática em laboratório próprio de cada disciplina e outros tipos de avaliação cognitiva tais como: prova oral, seminário, discussão de caso clínico, portfólio, relatório, etc.Priorizam-se questões que contextualizem a aplicação do conteúdo integrado a ser avaliado, promovendo o conhecimento.As avaliações têm o caráter formativo, sempre com devolutiva aos alunos sobre os erros e acertos observados. Informações específicas de cada disciplina estão nos respectivos Planos de Ensino (***Volume II).***

1. **Das Avaliações Bimestrais**

   a. As avaliações são consideradas para cada disciplina, independentemente.
   b. As disciplinas semestrais têm duas notas bimestrais e as anuais quatro notas. A média aritmética das notas bimestrais de cada disciplina é denominada ***média bimestral da disciplina*** (MBD)
   c. As notas bimestrais e de exames finais são o resultado de provas e de outros instrumentos de avaliação. As notas serão atribuídas de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais. Apenas as notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
   d. Notas de provas bimestrais de disciplina inferiores a 5,0 exigem que o aluno seja submetido a uma avaliação suplementar daquela disciplina, na tentativa de conseguir a nota5,0 (cinco), valor este considerado o máximo para esta avaliação suplementar.Nas disciplinas compostas por 2 ou 3 conteúdos que possuem programas independentes, como por exemplo:Sistema Sensorial I (Oftalmologia/Otorrinolaringologia), Neurodesenvolvimento (Neuroanatomia/Neurofisiologia/Neuroclínica) e outras afins, a prova suplementar ficará restrita apenas ao(s) conteúdo(s)no(s) qual(is) o aluno obteve nota inferior a 5,0.
   e. MBD igual ou superior a 7,0 implica em **Aprovação direta na Disciplina** e **Dispensa doExame Final da Disciplina** (EFD).
   f. MBD inferior a 3,0 implica em **Reprovação direta na Disciplina,** sem direito a Exame.
   g. MBD entre 3,0 e 6,9 implicam em submissão ao **Exame finalda disciplina**.

2. Do **Exame Final**

a. Apenas serão avaliadas no EF as disciplinas nas quais o aluno não atingir média bimestral igual ou superior a 7,0.
b. A nota mínima para aprovação no Exame é a MBD subtraída de 10,0, aplicada para cada disciplina separadamente.
c. Será considerado **Aprovadono EF** da Disciplina o aluno que alcançar **média final** igual ou superior a 5,0 no referido exame.
d. Será considerado **Reprovadono EF** da Disciplina o aluno que não alcançar **média final** igual ou superior a 5,0 no referido exame.

3. Os alunos que obtiverem médias finais inferiores a 5,0 (cinco inteiros) em até duas disciplinas poderão cursá-las em regime de dependência, juntamente com as disciplinas da série subseqüente. É considerado reprovado o aluno que obtiver médias inferiores a 5,0 cinco e/ou freqüência inferior a 75% em três ou mais disciplinas em uma série.

4. O aluno reprovado em até 02 (duas) disciplinas é promovido à série seguinte, e poderá cursar as disciplinas pendentes em regime de dependência. No entanto, a matrícula será condicionada à compatibilidade de horário, aplicando-se a todas as disciplinas as mesmas exigências de freqüência e aproveitamento estabelecidas no Regimento do UNIFIPA, não se admitindo nova promoção sem aprovação da(s) disciplina(s) de dependência.

5. Ao aluno que nas avaliações utilizar-se de meios ilícitos ou aquele que não comparecer nas avaliações, será atribuída nota zero. Mediante justificativa, o aluno faltoso na avaliação regulamentar, poderá requerer no prazo de 72 horas, junto à Secretaria do curso, nova oportunidade de avaliação.

- Métodos e Critérios de avaliação do desempenho escolar dos acadêmicos da 5ª e 6ª séries do curso de medicina:

A avaliação do interno, descrita em detalhes no Manual do Internato ***(Volume III, Anexo 2),*** é realizada em cada setor de cada Área de Conhecimento (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Emergências Médicas/Medicina intensiva, Saúde Coletiva e Saúde Mental) por onde ele estagia, através de nota conceitual e prova teórico-prática. As avaliações conceituais, realizadas pelos respectivos supervisores, são baseadas nos seguintes critérios: Interesse; Conhecimento; Habilidades e Atitudes ético-morais. A saber:

1. A Avaliação Cognitiva visa a aferição dos conhecimentos adquiridos e é realizada através de provas teórico-práticas ou seminários, e corresponde a 40% da nota final.
2. A Avaliação de Habilidades é realizada no decorrer do estágio, através de preenchimento, pelos preceptores, de fichas padronizadas para cada setor, e corresponde a 40% da nota final.
3. A Avaliação do Desempenho Profissional é realizada através do diário de atividades, em análise contínua dos seguintes aspectos: comportamento ético; relacionamento com a equipe de trabalho e com o paciente; interesse pelas atividades; responsabilidade; receptividade à crítica, iniciativa, assiduidade e pontualidade, e corresponde a 20% da nota final.
4. A nota final de cada setor corresponderá à média ponderada das três notas obtidas. Será considerado aprovado no setor o Interno que obtiver Nota Final igual ou superior a 7 (sete). Quando a Nota Final for inferior a 7 (sete), o Interno será considerado reprovado no setor e deverá repeti-lo ao final do período do Internato, quando será submetido a nova avaliação no setor e da mesma forma, só será considerado aprovado se obtiver Nota Final igual ou superior a 7 (sete).
5. Somente estará apto a colar grau o Interno que for aprovado em todos os setores do Internato.

A responsabilidade da avaliação e acompanhamento do internato é da Comissão de Internato, órgão assessor do Coordenador do Curso de Medicina que tem a finalidade de reger pedagógica e administrativamente todas as atividades dos internos. É composta pelo Coordenador do Internato, pelos docentes representantes de cada área envolvida e por um representante discente de cada série do internato. O Coordenador do Internato é indicado pelo Coordenador do Curso e os representantes de cada área (CM, CIR, PED, GO, SC, SM e Emergências Médicas/Medicina intensiva) são indicados pelos coordenadoresde áreas de conhecimento participantes do NDE.

Os internos são supervisionados em tempo integral por preceptores (docentes, assessores técnicos ou profissionais da rede pública) que possuem competência, formação e afinidade compatíveis com o exercício da medicina.

A Comissão do Internato, auxiliada pelos preceptores, tem as seguintes atribuições: a) elaborar os planos de estágio e o cronograma das atividades a serem cumpridas; b) divulgar o regulamento e os planos de estágio para os alunos; c) distribuir e organizar o calendário e o horário dos estágios; d) acompanhar e responsabilizar-se pela execução das atividades de estágio; e) dar orientação teórica para que o aluno possa desenvolver as atividades de estágio propostas; f) discutir e fornecer respostas para as questões levantadas pelos estagiários; i) encaminhar fichas de avaliação de desempenho para a coordenação do internato, ao final de cada estágio nas respectivas áreas do conhecimento j) avaliar o desempenho do estagiário, através da avaliação das planilhas, listas de presença e da documentação de cada setor do estágio do internato nas quais constam as atividades desenvolvidas. k) emitir um parecer final sobre o desempenho do estagiário e encaminhar à coordenação do internato.

Relação aluno internato/orientador – Dependendo da atividade prática, o número de alunos por orientador varia de 2 a no máximo 4. São docentes ou preceptores institucionais: 39 em CM e emergências médicas/medicina intensiva; 13 em GO; 34 em cirurgia; 09 em PED; 03 em SC; 05 em SM; totalizando 103 orientadores para atender 126 alunos, o que resulta em 1,2 alunos/orientador. Deve ser ressaltado que também estão incluídos no quadro de orientadores dos alunos em atividades práticas, na qualidade de preceptores, 10 assessores técnicos contratados do curso (01 em PED, 1 em psicologia ,05 em GO, 3 em CM e emergências médicas/medicina intensiva) e 06 médicos da rede pública, gratificados especificamente para esta função (02 em SC, 05 em SM e 6 em urgências/emergências médicas). A supervisão geral é feita pelo coordenador do internato e pelos 05 coordenadores responsáveis pelas áreas de Clínica Médica e Saúde Mental, Cirurgia, Materno-infantil, Emergências Médicas /Medicina intensiva e Ciências Humanas/Tecnológicas e Saúde Coletiva.

3.5.1.b. Avaliação do Desempenho Escolar – Avaliação Externa

Facultativa

- Teste do Progresso: desde 2012 o curso participa de um consórcio de seis escolas médicas do estado de São Paulo que aplicam aos seus alunos, anualmente, o Teste do Progresso, uma forma de avaliação horizontal e vertical do desempenho do estudante, permitindo avaliar os próprios alunos e comparar o desempenho deles com o dasoutras escolas.
- Avaliação Periódica do Ensino Médico – APEM: desde 2017 o curso participa das provas aplicadas aos estudantes do terceiro e do quinto ano da graduação médica, denominados QM1 e QM2, respectivamente. A referida avaliação é de responsablidade do Cremesp, em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP-HSL) e o National Board of Medical Examiners (NBME; EUA). Após a realização da prova, o aluno tem acesso à sua média individual, seu posicionamente em relação aos alunos de sua escola e em relação aos alunos das outras escolas participantes. Permite à IES identificar as áreas específicas em que os alunos tiveram mais dificuldade e desenvolver estratégias para melhorar o processo de ensinoaprendizagem. Em 2017 e 2018 os alunos que realizaram as provas obtiveram porcentagem geral de acertos ligeiramente acima da média de todos os participantes, não só no total da prova, como também na maioria dos componentes específicos.

Obrigatória

- Exame Nacional de Estudantes da Educação Superior -ENADE: em 2016 os estudantes do curso, pela 3ª vez consecutiva, obtiveram conceito 4 (descrito no Vol I, item 10)
- Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina - ANASEM: em 2016 os alunos do 2º ano do curso participaram desta prova do Inep/MEC, cujo objetivo é avaliar as competências e habilidades desenvolvidas pelos estudantes de Medicina, em caráter sequencial e progressivo, tendo como referência as Diretrizes CurricularesNacionais do Curso de Graduação em Medicina. Os alunos obtiveram o nível de proficiência "Adequado", com média de 104, acima das médias do Brasil (100), Sudeste (99,6) e do estado de São Paulo (100,3).

3.6. Atividades de prática profissional, de estágios e complementares

As atividades relacionadas à prática profissional e às práticas pedagógicas são elementos fundamentais do currículo e devem estar incluídas na matriz curricular.

O estágio curricular, como componente de formação e da prática profissional, constitui-se num conjunto de atividades de aprendizagem cultural, social e profissional, proporcionadas aos estudantes através da participação em situações reais da vida e trabalho em seu meio. O estágio necessariamente deverá seguir as Diretrizes Curriculares Nacionais e dispositivos legais do curso.

Com o intuito de acatar os preceitos das Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES nº 3, de 20.06.2014, artigo 29) que reza sobre "inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de

aprendizagem; utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional; propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção,vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS", **os acadêmicos do curso de medicina iniciam atividades de prática profissional e/ou estágios já na 1ª série.**

Reuniões com os Gestores locais do SUS são realizadas de maneira rotineira, visando à construção do Projeto Pedagógico do Curso e os registros,documentados em forma de relatórios, arquivados na secretaria da coordenadoria de curso.

Como cenários destas atividades de prática profissional e/ou estágios são utilizados os vinculados ao UNIFIPA (2 Hospitais da Fundação Padre Albino, ambos universitários, Unidade Didática e de Pesquisa Experimental, Laboratórios de ensino), os serviços da Rede Pública de Saúde (através de convênio da IES com Prefeitura Municipal e AME – ***Vol III, Anexos 38***), os hospitais de entidades conveniadas (AMG de Catanduva, UFSC e Famerp – ***Vol III, Anexos 38***) e uma creche.

Todas as atividades de prática profissional e/ou estágios são rigorosamente supervisionadas por docentes e vinculadas ao Plano de Ensino das disciplinas que os proporcionam. A saber:

Primeira série:

- Disciplina de Enfermagem: os alunos são introduzidos na rotina de uma enfermaria hospitalar, desenvolvendo atividades práticas básicas de enfermagem nos pacientes do HEEC. Também participam de atividades práticas de simulação no Laboratório de Enfermagem.

- Disciplina de Urgências I: os alunos participam de atividades de prática profissional relacionadas ao suporte básico de vida, processo de resgate e socorro.

- Disciplina de Biofísica: participam de atividades práticas de simulação no Laboratório da disciplina e atividades práticas no Serviço de Medicina Nuclear do HPA.

- Disciplina de Genética:participam de atividades práticas no laboratório de Citogenética humana e acompanham o atendimento ambulatorial do Aconselhamento Genético do Hospital Emílio Carlos.

- Disciplinas de Anatomia, Biologia Celular, Bioquímica, Embriologia, Técnicas de Laboratório, Histologia: participam de atividades práticas nos laboratórios de Anatomia, Microscopia, Bioquímica e Embriologia.

- Disciplina de Habilidades Médicas: participam de atividades práticas nos Laboratórios de Habilidades.

- Medicina Preventiva e Saúde Pública: participam de atividades práticas de Saúde Pública em Unidades de Saúde da Família (introdução à rotina dos programas de Estratégia da Saúde da Família visando à prática da territorialização do bairro pertencente a USF, visitas domiciliares, preenchimento de ficha A, diagnóstico situacional, elaboração de projeto de intervenção e desenvolvimento de atividades de educação em saúde junto aos moradores).

- Disciplinas de Informática Médica e Bioestatística: participam de atividades práticas no Laboratório de Informática.

- Psicologia do Desenvolvimento Humano, Psicologia interação mente-corpo,Psicologia e contextos médicosEm aplicação prática deste conteúdo, os alunos participam de atividades de prática profissional relacionadas a terapias de grupo.

- Libras: Dinâmicas de grupo; exercícios de expressão facial, corporal e alongamento; dramatização

- Segurança do paciente e ética médica: Atividades práticas no HPA e HEC relacionadas à segurança do paciente.

Segunda série:

- Disciplina de Medicina Preventiva e Social II: os alunos são introduzidos na rotina dos programas de Saúde da Família visando à prática do cadastramento das famílias, trabalho de territorialização, diagnóstico situacional da comunidade e projeto de interferência na Promoção de Saúde.

- Disciplina de Semiologia I: cumprem atividades práticas realizando anamnese e exame físico nos pacientes das enfermarias e ambulatórios do HEEC e atividades práticas de simulação no laboratório de habilidades (LAHEM).

- Disciplina de Nutrologia: são introduzidos na rotina de consultas ambulatórias realizadas no HEEC.

- Disciplina de Neurodesenvolvimento: ambulatório de neurodesenvolvimento do HEEC oferece oportunidade ao aluno de realizar anamnese e exame físico de pacientes.

- Disciplina de Urgências II: os alunos participam de atividades de prática profissional relacionadas ao suporte básico de vida, processo de resgate e socorro no ambiente hospitalar.

- Interdisciplinaridade médica II – participam:

- Treinamento em Habilidades e Simulação Médicas II: Utilização de manequins para demonstração prática e realização de atividade em conjunto com os componentes do grupo para treinamento de habilidades em reanimação cardiorrespiratória e controle de vias aéreas; trauma torácico (dorso de drenagem torácica) e membros superiores e inferiores (curativos); imobilização no trauma; contenção física; punções variadas.

- Disciplina de Documentação Médica: os alunos iniciam atividades práticas no HEEC relacionadas aos prontuários médicos, receituários, atestados, declarações, normas e procedimentos hospitalares e etc.

Terceira série:

- Disciplina de Medicina Preventiva e Social III: os alunos participam dos programas de Saúde da Família visando à prevenção das doenças, práticas de Atenção Primária em Saúde e epidemiologia clínica, na unidades básicas de saúde e estratégia saúde da família na rede municipal de saúde.
- Disciplina de Saúde da criança (Pediatria social – puericultura e pediatria I): os alunos são introduzidos na rotina de uma UBS visando à prática do atendimento de consultas ambulatoriais de clínica pediátrica de rotina, proporcionando-lhes condições para que desenvolvam habilidades e competências no que se refere à atenção básica à criança. Também desenvolvem atividades práticas em uma creche, visando adquirir habilidades e conhecimento no que se refere aos cuidados de higiene e alimentação infantil, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. Outro cenário utilizado é berçário de baixo e médio risco, que iniciam atividades práticas de atendimento pediátrico, realizando o exame físico e discutindo casos de crianças internadas no berçário e enfermaria pediátrica do HPA.
- Bases gerais da cirurgia: atividades práticas de técnicas operatórias e cirurgias experimentais são desenvolvidas nos Laboratório da Unidade Didática e de Pesquisa Experimental (UDPE).
- Disciplina de Psiquiatria: introdução do aluno à prática da consulta de psiquiatria, com atividades no ambulatório do HEEC.
- Disciplina de Urgências III: os alunos participam de atividades de prática profissional relacionadas ao atendimento do paciente traumatizado e queimado, nas unidades urgências do HEPA, enfermarias do HEPA e HEEC e treinamento de habilidades médicas no laboratório de simulação realística.
- - Disciplina de Semiologia II: os alunos cumprem atividades práticas realizando anamnese e exame físico nos leitos das Enfermarias de Clínicas do Hospital-Escola Emilio Carlose eventualmente no Hospital Padre Albino.
- Disciplina de Neurologia e Neurocirurgia: os alunos desenvolvem atividades de anamnese e exame físico nos ambulatórios de neurologia e neurocirurgia do HEEC, além das enfermarias e unidade de urgência do HEPA.
- Disciplina de Oftalmologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento oftalmológico através de atividades práticas no ambulatório de oftalmologia do HEEC.
- Disciplina de Otorrinolaringologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento otorrinolaringológico através de atividades práticas no ambulatório de Otorrinolaringologia do HEEC.

- Disciplina de Saúde da mulher (Obstetrícia e Ginecologia I): os alunos são introduzidos à rotina do atendimento obstétrico através de atividades práticas no ambulatório de uma UBS. Laboratório de Habilidades: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento de pré-parto e parto, através de atividades práticas de simulação em manequins.
- Disciplina de patologia clínica: os alunos são introduzidos ao mundo dos exames complementares, nos laboratórios de análises clínicas do UNIFIPA, HEEC e HEPA.
- Disciplina de imagem: os alunos são estimulado em interpretar as imagens geradas por exames complementares, das mais variadas formas de obtenção e métodos, no centro de diagnóstico por imagem em ambos hospitais escolas.
- Disciplina de Urologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento urológico através de atividades práticas nas enfermarias e/ou ambulatório de Urologia do HEEC.
- Disciplina de Nefrologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento nefrológico através de atividades práticas no ambulatório e enfermaria de Nefrologia do HEEC.
- Disciplina de Dermatologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento dermatológico através de atividades práticas no ambulatório de Dermatologia do HEEC.
- Medicina de Família e Comunidade/Educação em saúde: participam de atividades práticas de atendimento à pacientes em Unidades de Saúde da Família, enfatizando a integração entre as disciplinas básicas e clínicas, relacionados à Saúde do Adulto.
- Cirurgia Plástica: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento e acompanhamento de pacientes em Unidade de Tratamento de Queimados, no HEPA assim como nas enfermarias do HEEC (cirurgia reconstrutora).
- Disciplina de ortopedia: os alunos são introduzidos à rotina de atendimento e acompanhamento de pacientes com traumatologia ortopédica, nas unidades de urgência e enfermarias do HEPA, ambulatórios de subespecialidades no HEEC.
- Disciplina de Anestesiologia: os alunos são introduzidos à rotina de atendimento e acompanhamento de pacientes que serão submetidos a procedimentos anestésicos nos centros cirúrgicos, obstétricos e exames complementares de ambos hospitais de ensino. Utilizam para treinamento de habilidades o laboratório de simulação realística.
- Disciplina de Farmacologia clínica: os alunos são introduzidos à rotina de prescrições e interações medicamentosas, nas enfermarias de ensino do HEEC.
- Disciplina de cirurgia vascular: os alunos são introduzidos a rotina de atendimento e acompanhamento aos pacientes com doenças vasculares, nas enfermarias e/ou ambulatórios de ensino do HEEC.
- Disciplina de clínica médica: os alunos são introduzidos a rotina de atendimento e acompanhamento aos pacientes, de forma integral, na unidade básica de saúde, atuando nas doenças de maior prevalência, seguindo os protocolos editados pelo Ministério da Saúde.
- Disciplina de patologia: os alunos são introduzidos na especialidade de patologia, com discussão de peças anatômicas e laminas de microscopia, nos laboratório de ensino do UNIFIPA.

Quarta série:

- Interdisciplinaridade médica IV – participam as disciplinas a seguir relacionadas:

- Disciplinas de Obstetrícia e Ginecologia II - Laboratório de Habilidades: complementando o aprendizado de ginecologia e obstetrícia, os alunos continuam com atividades práticas de simulação em manequins.
- Disciplina de Aparelho digestório e anexos: os alunos participam de atendimentos ambulatoriais, rotina de exames complementares (endoscopia) e discussão de casos de pacientes assistidos pelos 2 hospitais (HEEC e HPA) e UBS.
- Disciplina de Pediatria II: complementando o aprendizado da semiologia pediátrica, os alunosparticipam de consultas pediátricas em ambulatório de UBS.

- Disciplina de Anestesiologia: os alunos iniciam atividades práticas participando de atividades em Centro cirúrgico do HEEC e práticas de simulação no Laboratório de habilidades em emergências médicas (LAHEM).
- Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia II: os alunos participam da rotina do atendimento ginecológico e obstétrico através de atividades práticas nos ambulatórios de UBS.
- Disciplina de Urgências IV: os alunos participam de atividades de prática profissional relacionadas ao atendimento de urgências e emergências na UUE do HEPA.
- Ortopedia e Traumatologia: os alunos são introduzidos à rotina do atendimento de agravos ortopédicos etraumáticos através de atividades práticas no ambulatório de Ortopedia e Traumatologia do HEEC.
- Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde: participam da rotina de atendimento à pacientes em Unidades de Saúde da Família, relacionados à Saúde do Adulto e Saúde da Criança.
- Disciplina de Cardiologia: são introduzidos na rotina da Unidade de Urgências Cardiológicas do HPA e participam de curso prático de ECG nas dependências do HEEC.
- Saúde mental: os alunos continuam na prática da consulta de psiquiatria e atendimentos de saúde mental, através de atividades no ambulatório do HEEC.

Informações mais detalhadas de cada série, relativas às disciplinas, setores, carga horária e programas, estão descritos nos ***Volume II*e*Volume III, Anexos 8a, 8b e 8c.***

Quinta e Sexta Séries: Os estágios são realizados em regime de tempo integral, além de plantões obrigatórios noturnos, de fins-de-semana e feriados. O programa de atividades a ser desenvolvido pelos grupos em cada área ou setor de estágio, suas diretrizes e a avaliação, são definidos pela Comissão de Internato.

Como cenários de estágios, são utilizados os dois Hospitais da Fundação Padre Albino, ambos universitários, a Rede Pública de Saúde do Município de Catanduva e uma instituição beneficente. O Hospital-Escola Padre Albino ***(Volume III, Anexo 3)*** tem capacidade para 198 leitos, com aproximadamente 70% disponibilizados ao SUS e é de referência regional, com serviços de alta complexidade e o Hospital-Escola Emílio Carlos (***Volume III, Anexo 3)*** com capacidade para 142 leitos operacionais, 100% SUS. Na Rede Pública de Saúde do município de Catanduva, os Internos atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Programa de Saúde da Família (PSF), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no Ambulatório Regional de Especialidades (ARE) no Serviço de Atendimento Móvel (SAMU), Ambulatório Médico de Especialidades (AME)e na Unidade de Pronto Atendimento 24 h (UPA). Na instituição beneficente, os internos praticam principalmente atenção primária à criança.

As áreas de estágios do Internato, tais como Clínica Médica (CM), Cirurgia (CIR), Ginecologia e Obstetrícia (GO), Pediatria (PED), Saúde Coletiva (SC) e Saúde Mental (SM) estão subdivididas em especialidades, e estas, subdivididas em setores. Desta forma, torna-se possível uma relação aluno/preceptor mais adequada e os Internos são acompanhados e avaliados por setor no decorrer do período de internato.

O Ciclo do Internato ocupa as duas últimas séries do curso (5ª e 6ª) e apresenta carga horária total de 4.000 horas (quatro mil), o que corresponde em 2017a 45,8 % do total da carga horária do curso. As atividades são eminentemente práticas, contemplando, entretanto, atividades teóricas que perfazem aproximadamente 10% da carga horária a ele destinada e atividades de extensão. Os alunos desenvolvem os estágios, em esquema de rodízio, nas seis áreas (CM, CIR, PED, GO, SC e SM) que se apresentam distribuídas em vinte setores (dez para cada série). A saber:

-Setor I: Urgências Médicas– Urgência e Emergência I
-Setor II: Saúde do Adulto – Reumatologia, Ortopedia, Nefrologia e Urologia.
- Setor III: Saúde Mental e Saúde do Adulto - Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Endocrinologia.
-Setor IV: Saúde da Criança - Pediatria I, Puericultura.
-Setor V: Saúde Coletiva - Estratégia Saúde da Família I e II
-Setor VI: Urgências Médicas – Urgência e Emergência II
-Setor VII: Saúde do Adulto – Cirurgia Plástica, Dermatologia, Anestesiologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia
-Setor VIII: Saúde do Adulto – Medicina Intensiva do adulto, Urgências Cardiológicas, Medicina perioperatória
-Setor IX: Saúde da Mulher I - Ginecologia I, Obstetrícia I
-Setor X: Saúde Coletiva e Saúde da Criança – Estratégia Saúde da Família III e Assistência Primária à Criança
-Setor XI: Urgências Médicas – Urgência e Emergência III

-Setor XII: Saúde do Adulto – Doenças infecciosas, Geriatria e Cuidados Paliativos
-Setor XIII: Saúde da Criança - Pediatria II e Medicina intensiva infantil
-Setor XIV: Saúde do Adulto – Gastroenterologia, Cirurgia do aparelho digestório, Hematologia
-Setor XV: Saúde do Adulto – Oncologia, Cirurgia pediátrica, Cirurgia vascular, Cirurgia cardíaca
-Setor XVI: Urgências Médicas – Urgência e Emergência IV
-Setor XVII: Saúde do Adulto – Cardiologia, Pneumologia
-Setor XVIII: Saúde do Adulto – Cirurgia de Urgência e Trauma, Atendimento pré-hospitalar e Clínica médica geral
-Setor XIX: Saúde da Mulher - Ginecologia II, Obstetrícia II
-Setor XX: Saúde do Adulto – Clínica médica específica

Durante os estágios nos diversos setores já descritos, os internos da 5ª e 6ª séries cumprem Atividades do Grupo de Reflexão (item 3.7.19), vinculadas à Saúde Mental. A 5ª série conta também com o Estágio Eletivo (implantado pela Portaria nº 12/2017, da Coordenadoria de curso), fornece opções de disciplinas, cursos, estágios ou módulos, estruturados de forma a complementar o currículo nuclear, desenvolvendo a autonomia do estudante na gestão de sua formação (VOl III, Anexos 38). Faz parte também das atividades do internato os Plantões Integradores de CM, CIR, GO e PED, que são realizados no período noturno, nos finais de semana e feriados.

Informações mais detalhadas de cada série, relativas às especialidades, setores, carga horária e programas, estão descritos nos ***Volume II*** **e** ***Volume III, Anexo 2*** (Manual do Internato onde se encontra incluso o Regulamento do Internato)**.**

3.7. Inovações consideradas significativas, especialmente quanto à flexibilidade dos componentes curriculares

O currículo é o *locus* onde se materializa a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão em consonância com os eixos de formação, do contexto socioeconômico-cultural, e a diversidade dos sujeitos, o que implica entender que uma estrutura curricular não pode ser rígida. Nesse sentido, é de importância fundamental que o projeto pedagógico do curso seja concebido como instrumento de ações coletivas, a partir das quais serão construídos os elos entre o que se sabe o que se pode fazer com o que se sabe. Os conteúdos da matriz curricular tornam-se ferramentas para novas buscas, novas descobertas e questionamentos.

A flexibilização curricular é viabilizada pelo vasto âmbito de temas dos eixos articuladores, pela organização modular e disciplinar dos esquemas didáticos, pela multidisciplinaridade, pelas práticas pedagógicas e pelos estágios curriculares, como temas geradores.

O currículo está em constante análise e é modificado, sempre que se faz necessário, seguindo os critérios determinados por mudança nas diretrizes curriculares dos cursos de medicina, estabelecidas pelo MEC ou frente à fragilidades detectados em avaliaçãoes internas e externas às quais o curso é submetido rotineiramente. As ações de melhoria são discutidas em comissões e coordenadorias com participação de alunos e professores (COMADE, Comissão doInternato e Coordenadorias de áreas) e as propostas de saneamento, se aprovadas pelo NDE e Colegiado de curso, entram em vigor no ano letivo seguinte.

O currículo deverá ser cumprido integralmente pelo acadêmico, em no máximo 9 anos, a fim de que ele possa qualificar-se para a obtenção do diploma que lhe confere direitos profissionais.

3.7.1. Reestruturação de matriz curricular

Ocurrículo do Curso foi submetido à reestruturação de sua **matriz curricular** no período de 2007 a 2012, elaborada a partir das necessidades de ajustes curriculares, aprovada na congregação de 25 de novembro de 2.006 e publicada no DOU de 18 de dezembro de 2.006. Findo este período, houve necessidade de reajustes e adequações no ciclo de formação (1ª à 4ª séries) e, portanto, foi elaborado um novo processo de reestruturaçãoda matriz, a qual foi aprovada na reunião de colegiado do curso em 27 de novembro de 2012 e implantada gradativamente, ano a ano, a partir de 2013, com a 1ª série, e finalizada em 2016, com as adequações da 4ª série, **sendo que a partir de 2015 já com base nas DCN Medicina 2014**. Já no Ciclo do internato não se constatou necessidade de adequações estruturais.

A partir de 2017, para atender totalmente as DCN Medicina 2014 e em decorrência do aumento do número de vagas do curso de 64 para 100 (PORTARIA SERES/MEC Nº 557, de 26 de setembro de 2016)**,** o currículo

foi submetido a nova reestruturação de sua **matriz curricular,** aprovada na congregação de 23 de novembro de 2016 e que vem sendo implantada gradativamente, ano a ano, a partir de 2017, com a 1ª série, e programada para ser finalizada em 2022, com as adequações da 6ª série. Dessa forma, em 2017 teve início a nova fase de **transição de matriz curricular**, seguindo então o curso com duas matrizes curriculares: **Matriz Curricular I** (MC I) e **Matriz Curricular I**I (MC II), descritas no item 3.2.

3.7.2. Modificação nos critérios de avaliação do desempenho escolar:apenas houve modificação para os alunos do ciclo de formação (descritos no item 3.5.1).

3.7.3. Implantação do sistema UpToDate:Base de dados utilizada mundialmente sobre medicina baseada em evidência. A proposta é difundir junto aos alunos, a partir dos anos básicos, o conceito de educação continuada e permanente, além do estimulo a medicina baseada em evidencias, uma tendência forte nos meios acadêmicos e uma exigência do mercado de trabalho.

3.7.4. Atualizações do Portfólio: metodologia desenvolvida para o próprio acompanhamento do aluno no ciclo de aprendizado. Neste diário de atividades ele descreve o seu desenvolvimento de tal forma, que no final do portfólio está apto a formular pensamento próprio de seu aprendizado, auto-avaliação, deficiências, carências e pontos fortes. Também contribui na forma de reflexão na melhoria contínua do programa de internato, através de criticas e sugestões. Apresentado no **Volume III, Anexo 6**.

3.7.5. Atualização do *Logbook*:planilha ou listagem de atividades dos estudantes, com características quantificativas (quantos procedimentos ou situações o estudante foi exposto) e qualitativos (quais situações e reflexão da prática). Esta metodologia foi desenvolvida para o acompanhamento horizontal das oportunidades de aprendizado do interno. Neste método o aluno passa a ser ator do seu próprio aprendizado, entrando no que pedagogos chamam de ensino ativo e participativo. Em uma grade são inseridas todas as habilidades e patologias que o médico generalista, objetivo final do curso, necessita para sua formação. No fim de um módulo, o supervisor da área analisa as planilhas e se detectadas eventuais carências no aprendizado, precocemente institui medidas corretivas na programação, de maneira a oferecer ao aluno uma nova oportunidade de complementar sua formação. O conteúdo desta modalidade de registro deverá ser individualizado para as várias especialidades. Modelo no **Volume III, Anexo 7**.

3.7.6. Convênio Instituto Federal: parceria de uso de bibliotecas e plataforma Capes.

3.7.7. Utilização da Plataforma Moodle: desde2015 está sendo utilizada na 3ª série, na inovadora disciplina de "Introdução à Gestão em Saúde", na modalidade semipresencial. Em 2019 as disciplinas de Urgência III e Clínica Médica também estão utilizando a Plataforma Moodle.

Plataforma Blackboard: Usam a plataforma blackboard como apoio ao presencial as disciplinas de Biologia Celular e Histologia

3.7.8. Ampliação do OSCE(ObjectiveStructuredClinicalExamination): iniciado em 2014 para avaliação de habilidades e competências dos alunos do ciclo do internato (5ª e 6ª série). A partir de2015 foiimplantado também para a 4ª série, como forma complementar de avaliação do ciclo básico.

3.7.9. Utilização do programa de educação à distância do governo federal (UNASUS): desde2015 está sendo utilizado para complementação teórica dos alunos do internato. A partir de 2018 está sendo recomendado para todas as séries, como ação de cidadania, consciência social e politicas de proteção a minorias e vuneráveis, o tema: Violência por parceiro íntimo (violência doméstica). Poderiamos colocar Segue abaixo alguns links de cursos a distância, com duração de 30h cada.

Redes de atenção à violência por parceiro íntimo - https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417308
Violência por parceiro íntimo: definições e tipologias - https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417189
Políticas Públicas no enfrentamento da violência por parceiro íntimo-
https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417279
Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiro íntimo-
https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417309

3.7.10. Gratificação de médicos e outros profissionais da rede pública para atuarem como preceptores de alunos: em 2015 foram ampliados os cenários de ensino junto à rede pública, com atividades de prática profissional em UBS, USF, CAPS, ARE e SAMU. Em 2016 acrescentou-se a UPA (Unidade de Pronto Atendimento 24 horas) e o AME (Ambulatório Médico de Especialidades).

3.7.11. Contratação de "Assessores Técnicos": iniciado em2015,eampliado a cada ano, o quadro desta categoria que é representada por médicos de várias especialidades que são contratados pelo curso para atuarem como preceptores de alunos em atividades de prática profissional nos vários cenários de ensino.

3.7.12. Utilização de metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como o desenvolvimento de instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES. As metodologiasusadasatualmente, taiscomo,MCQ ("multiple choice questions"), EMI ("extended matching items"), SAQ ("Short answer question"), OSCE ("Objetive structured clinical examination"), "Viva voice", "Global rating" ("tutors report", "rating scale"), "Logbook", Mini-Cexou Mini-Ex ("Mini clinical examination"), Mini-PAT ("mini-peer assessment tool", ***Vol III, Anexo 33***), "Self Assessment", SC ("Short case"), TOACS ("Task Oriented Assessment of Clinical Skills), DOPS (Observação Direta de Habilidades Procedimentais), estãodescritasno***Volume III, Anexo 25.***

3.7.13. Teste do Progresso: já descrito no item 3.5.1.b.

3.7.14. Curso de Educação Continuada em Saúde: ministrado regularmente pelos professores do curso desde 2012, como parte do convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, visando à capacitação dos profissionais do Sistema Único de Saúde, inclusive dos que atuam como preceptores de alunos do curso, e oferecendo mais um cenário de aprendizagem para alunos e residentes do curso (programa apresentado no Volume III, Anexo18).

3.7.15.Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria e Docência (Faculdade de Medicina de Botucatu – Validado pelo Projeto Preceptoria ABEM): em 2017, 41profissionais de saúde (34 docentes, 2 assessores técnicos e 5 preceptores), que orientam alunos deste curso de medicina foram capacitados pelo referido curso, patrocinado integralmente pela IES e caracterizado como Curso de Extensão, com certificação de Aperfeiçoamento Profissional, cujo objetivo é a formação pedagógica de preceptores e docentes.

Em 2018, através do mesmo curso foram capacitados mais 41 pprofissionais de saúde que orientam alunos e residentes, sendo 34 docentes, 2 assessores técnicos e 5 preceptores.

3.7.16.Cursos à distância, obrigatórios para alunos do primeiro ao sexto ano, com o tema: POLITICA DE SAÚDE LGBT (http://www.unasus.gov.br/politica-de-saude-lgbt)

3.7.17.PORTARIA SERES/MEC Nº 557, DE 26 DE SETEMBRO DE 2016

Através desta portaria, o número total anual de vagas do curso passou de 64 (sessenta e quatro) para 100 (cem). Dessa forma, foi necessário adequar a infraestrutura da IES (salas de aula, laboratórios, campos de estágio, equipamentos, acervo de biblioteca, recursos humanos, etc.) para receber já no primeiro semestre de 2017 a turma de cem alunos, sem prejudicar a qualidade do ensino, que sempre foi prioridade do curso. Concomitantemente a isto, aproveitou-se a oportunidade para iniciar mais uma reestruturação da **matriz curricular** (descrita em itens anteriores e apresentada em detalhes no ***Vol III, Anexo 32)*** sempre com base nas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais. Uma das modificações propostas foi reduzir anual e gradativamente, a carga horária total do curso (em 2016, 8740 horas), com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos alunos. Para tanto, já em 2017 foi destinado um período semanal às atividades livres de estudo, ou à quaisquer outras atividades à escolha do estudante, denominado "Espaço ou Área do aluno", que garante a autonomia do estudante, o qual decide como usar o seu tempo, além de representar um indicador de cuidado à saúde mental do mesmo. Outra adequação, já implantada em 2017 foi a destinação de um maior número de horas às atividades práticas, que dobraram em número, respondendo agora por metade da carga horária da série. Além disso, essas atividades práticas serão desenvolvidas com grupos menores de alunos (20 cada), sendo repetidas várias vezes, o que tornou necessário contratar mais preceptores (profissionais médicos e não médicos) e aumentar a carga horária de docentes. Dentre as inovações relacionadas aos conteúdos curriculares obrigatórios está a introdução das disciplinas de Comunicação/Interlocução/Habilidades, Libras, Inglês instrumental I, Segurança do Paciente, Habilidades médicas I, Técnicas de laboratório, Psicologia do desenvolvimento humano, Psicologia interação mente-corpo e Psicologia e contextos médicos. Foi contratado também mais um profissional de psicologia para trabalhar especificamente oem *contexts médicos* e *interação mente-corpo*, com ênfase nos cuidados à saúde mental do aluno, propiciando apoio e suporte psicológico para minimizar os riscos à saúde mental, inerentes à formação médica.

Outro aspecto que representa um componente importante da Matriz e tem sido enfatizado na sua reestruturação é a integração básico-clínica, realizada através das atividades de *Multidisciplinaridade*. Nelas, os alunos realizam o processo de aprendizagem integrada através de atividades em pequenos grupos e em diferentes

disciplinas, em forma de rodízio, dentro de eixos temáticos específicos, de tal maneira que desenvolvam atividades teóricas e práticas de forma concomitante. Seus principais objetivos são a indissociabilidade entre teoria e prática, a integração da Faculdade ao meio social local e regional e integração entre as disciplinas da área básica e da área clínica. Já na primeira série, diversas disciplinas atuam em temas correlatos e interdisciplinares, tais como: urgências/metodologia científica; anatomia/histologia/biocélula/embriologia; metodologia científica/bioestatística; entre outras. Outra inovação da reestruturação foi a implantação do Programa de Preceptoria didático-pedagógica (item 3.7.18) e do Programa de Mentoria (item 3.7.22).

Em 2018 e 2019 (2ª e 3ª séries, respectivamente) foram feitas as mesmas adequações de infraestrutura (já atendendo também as necessidades de 110 alunos, devido ao novo acréscimo de 10 vagas, relativas ao PROUNI/CEBAS, descrito no item 3.7.24) e modificações da matriz curricular (conteúdo, redução de carga horária e aumento das atividades práticas), sendo que alterações semelhantes já estão programadas para serem continuadas no período de 2020 a 2022 (sucessivamente, da 4ª à 6ª série). Uma das inovações para a 2ª série foi a introdução da disciplina *inglês instrumental II,* para dar continuidade à programação iniciada na 1ª série. Na segunda série também foram inseridas novas disciplinas, tais como *Conhecimentos médicos*, cujo objetivo é dar ao aluno a compreensão da importância dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas básicas para sua aplicação na prática clínica, estimulando-os, através de metodologias ativas, a realizar o raciocínio clínico precoce, utilizando basicamente as ciências básicas na resolução de problemas clínicos e *Cidadania*, que visa transmitir ao aluno elementos e instrumentos para a sua formação como profissional médico e como cidadão, com responsabilidade social na especificidade da prática do exercício da medicina, tendo como perspectiva a realidade brasileira atual.

Em 2019, para a terceira série, não foram necessárias modificações significativas de conteúdo (apenas mudança do nome da disciplina *Psicologia II* para *Adoecimento psíquico*), mas continua a redução de carga horária e incremento de atividades teóricas e práticas em pequenos grupos, seguindo as linhas de cuidados da Saúde mental, Saúde do adulto, Saúde da criança, Saúde da mulher e Saúde das populações, sempre com ênfase na *Multidisciplinaridade*, de forma a integrar os conhecimentos das ciências básicas com as especialidades médicas importantes para a formação do médico generalista. Mais detalhes da nova proposta são apresentados no ***Vol III, Anexo 32.***

3.7.18. Programa de Preceptoria didático-pedagógica:A característica fundamental desse programa é cumprir a função de elemento de ligação entrecurso/instituição e alunos e a finalidade primária é diminuir a sensação de abandono que eles podem sentir no desenvolvimento das atividades propostas.O programa será coordenado pela Profa. Dra. Adriana Balbina Paoliello Paschoalato e direcionado para os alunos da 1ª série do Curso de Medicina. O programa está descrito no ***Vol III, Anexo 26***.

3.7.19. Implantação do Grupo de Reflexão(GR, descrito em***Vol III, Anexo 34***): Introduzido em 2017 na programação da 5ª série (GR I) e, devido à receptividade e resolutividade, introduzido em 2018 também na programação da 6ª série (GR II), na forma de complementação, inclui também atividades de Mentoria (***Vol III, Anexo 34***). Nas demais séries, inserido nas atividades da Mentoria e do Programa de Apoio e Suporte Psicológico ao aluno (1ª à 4ª série). Trata-se de atividade vinculada às áreas de Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde, e éaplicado por uma psicóloga, visando o desenvolvimento das seguintes competências:

- Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença;
- Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença;
- Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações;
- Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa;
- Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde;
- Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, etc.) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade;
- Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.

3.7.20.Implantação do DOPS (Observação Direta de Habilidades Procedimentais): Trata-se de instrumento de avaliação semelhante ao Mini-CEX, desenvolvido especificamente para avaliação de habilidades procedimentais. O professor/preceptor observa diretamente o estudante realizando o procedimento e avalia

tarefas específicas a ele relacionadas: conhecimento prévio, consentimento informado, preparação pré-procedimento, analgesia/sedação, habilidade técnica, técnica de assepsia, ajuda auxiliar, conduta pós-procedimento, habilidades de comunicação, profissionalismo e habilidade geral para realizar o procedimento. De maneira semelhante ao mini-CEX, ao final da observação, o professor/preceptor também deve fornecer feedback ao estudante avaliado, com reforço dos pontos positivos do desempenho do estudante e prescrição de estratégiasde recuperação das habilidades consideradas insatisfatórias. A princípio será aplicado aos internos da 5ª e 6ª séries. Este instrumento está apresentado no ***Vol III, Anexo 27.***

3.7.21. Implantação do Programa de Apoio e Suporte Psicológico

Implantado em 2017, o objetivo geral deste programa é Oferecer apoio e suporte psicológico ao discente com ações de prevenção, promoção e tratamento. Os objetivos específicos são praticar cuidados relativos à saúde mental do aluno de medicina; atender à solicitação de alunos necessitados; atender à solicitação de aprimoramento do SAEME 2016. O atendimento especializado e individual será feito por uma psicóloga, com horas remuneradas para desenvolver especificamente esta função. O programa está descrito no ***Vol III, Anexo 29***.

3.7.22. Programa de Mentoria

Constitui uma modalidade especial de relação de ajuda individual ou em grupos, em que essencialmente uma pessoa mais experiente na mesma área de formação, acompanha de perto, orienta, e estimula a partir de sua experiência, conhecimento e comportamento um jovem iniciante em seu desenvolvimento pessoal e profissional. O programa é coordenado por um profissional do curso, capacitado no assunto, e desenvolvido por 18 mentores (docentes, com treinamento específico para a função). O programa proposto está descrito no ***Vol III, Anexo 30***.

3.7.23. Núcleo de Apoio Pedagógico/Medicina

Foi criado em2017 através da Portaria nº 11/2017 do curso de Medicina (***Vol III, Anexo 31a).*** Tal órgão especializado é de natureza didaticopedagógica, e possui Regulamento próprio (***Vol III, Anexo 31b).*** Seu objetivo é realizar ações de avaliação, pesquisa e desenvolvimento docente.

3.7.24. PROUNI/CEBAS

O Programa Universidade para Todos (PROUNI/CEBAS) é um Programa do Ministério da Educação (MEC) , criado pelo Governo Federal no ano de 2004, que concede bolsas de estudos integrais e parciais em cursos de graduação, em Instituições de Ensino Superior Privadas, para estudantes brasileiros que não tenham o diploma de nível superior. É voltado aos estudantes que cursaram o ensino médio na rede pública ou particular de ensino na condição de bolsistas integrais, com renda familiar per capita de até 1 salário mínimo e meio e que tenham participado do Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM em sua última edição. O Unifipa ofereceu o PROUNI/CEBAS a partir de 2018

3.8. Oportunidades diferenciadas de integração dos cursos

Os cursos devem ser estruturados de tal forma que permitam preferencialmente itinerários formativos, objetivando o aproveitamento contínuo e articulado. O desenho curricular deve permitir o aproveitamento de estudos e experiências anteriores.

A integralização entre o curso de graduação em Medicina e os demais se faz principalmente através de atividades de extensão e pesquisa. Além disso, o aluno do curso de medicina pode cursar matérias optativas, como a disciplina de LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais, oferecida no curso de Educação Física.Além disso, o NAP/UNIFIPA ainda organiza eventos culturais, artísticos e de humanização que permitem a integração dos alunos do UNIFIPA em diferentes momentos. Os eventos tradicionais estão descritos detalhadamente no ***Volume III, Anexo 23***.

3.9. Avanços tecnológicos

O UNIFIPA deve fomentar, dentro de seus projetos pedagógicos, a pesquisa e a inovação em tecnologias educacionais, por meio de aplicações de tecnologias da informação e comunicação (TI) aos processos didático-pedagógicos, propiciando uma educação voltada para o progresso científico e tecnológico das áreas de conhecimento de abrangência de seus cursos e maximizando os recursos pedagógicos da plataforma LYCEUM.

Em 2013 o curso foi beneficiado com mais um avanço tecnológico representado pela implantação dosistemaUpToDate, já descrito no item 3.7.3.

Em 2014:

- Adaptação do departamento financeiro e contábil da Fundação Padre Albino para o funcionamento do sistema ERP (Wareline)
- Sistema de PACS(sistema de comunicação e arquivamento de imagens)está na fase de avaliação do melhor software.
- CPD do Hospital Padre Albino reformulado e adequado.
- Modernização dodepartamento de TI(compra de novos servidores e adequação da sala e seguranças das informações).
- Interligação dos dois hospitais (Padre Albino e Emílio Carlos) através de fibra óptica.
- Troca do servidor do Lyceum;
- Renovação do sistema de projetos
- O som de alta qualidade instalado nas salas novas
- Sistema de CRM interno integrado com as mídias sociais
- Aquisição de software de impressão de crachás e carteirinhas que reduziu o consumo de insumos em 40% aumentado a qualidade em 30%
- Abertura do acervo do Campus São Francisco, com sistema de monitoramento eletrônico e automático do acervo.
- Ampliação da capacidade de impressão / xerox com a troca de algumas impressoras de médio porte por impressoras de grande porte.
- Sistema para acompanhamento de Acordo em atraso dos alunos.

Em 2015:
- Sistema de provas on-line (em implantação).
- Ampliação da infraestrutura de rede cabeada e WIFI (em implantação).
- TV Corporativa (em implantação).
- GED (Gerenciamento Eletrônico de Documentos) (em implantação).
- Melhoria do link de Internet (administrativo em implantação).
- Aquisição de um novo módulo (argyros) para o Sistema Lyceum com a finalidade de melhorar a Controle Financeira dos Cursos (em implantação).
- Utilização de plataforma PlataformaMoodle
- Utilização da sala de aula conectada: um espaço usado para aulas de nivelamento em informática, disciplinas do curso como "Biologia Molecular" e sistema de provas online.

Em 2016:
- Sistema de provas on-line (Aprimoramentos).
- Ampliação da infraestrutura de rede cabeada (substituição de cabos CAT5 por CAT 6), e WIFI (Instalação de novos e mais potentes roteadores).
- TV Corporativa (em fase de ampliação e re-estruturação).
- GED (Gerenciamento Eletrônico de Documentos) (Sistema implantado, definindo novos escopos de trabalho.).
- Melhoria do link de Internet (novo link insta lado, velocidade de 100Mb e um novo link reserva de 30Mb).
- Implantação do novo módulo (argyros) para o Sistema Lyceum.
- Aquisição e implantação de um novo sistema de gerenciamento administrativo, processos e redes sociais da Totvs-Fluig.
- Leitura óptica de avaliações (formato testes), com geração de dados, no formato de gráfico e porcentagens, dos acertos e erros de cada aluno.
- Nas FIPA, houve um aumento na velocidade de interligação entre os Câmpus, a velocidade do link de rádio foi aumentada.
- No Câmpus sede foi realizada a passagem de duas fibras ópticas, uma interligando a coordenadoria e a sala dos Switch's e a outra interligando os Switch's da rede administrativa e de alunos, com o complexo esportivo, que permitirá a expansão da rede de dados e voz.
- Houve um aprimoramento no sistema de correção de gabaritos, e aumento na quantidade de informações estatísticas sobre os gabaritos corrigidos.
- Aquisição de um software de impressão e correção de gabaritos e um Scanner, para montar uma "central de correções de provas", que permitirá imprimir gabaritos personalizados, com a quantidade de questões necessárias e após o preenchimento pelos alunos, a correção na velocidade de leitura do Scanner.
- Instalação de um sistema de replicação de imagem na sala de espelhos do complexo esportivo, possibilitando a exibição de imagens em diversas configurações, incluindo vídeo conferência entre os salões.

- Recentemente foi implantado no Laboratório de Informática do Campus Sede, um novo sistema de gestão local, cujo controle de utilização dos computadores é feito através do código de barras dos respectivos crachás e carteirinhas.

Em 2017:
A migração de domínio da Fundação Padre Albino foi concluída , o que trouxe diversos benefícios, principalmente nas questões relacionadas ao controle de usuários e segurança das informações da instituição, dentre os quais pode-se destacar: Identificação por usuário para login de acesso; Permissões de acesso às pastas atreladas ao login do usuário; Ampliação de segurança (maior restrição ao acesso à internet); Maior segurança das informações; Maior velocidade no acesso aos dados e aos aplicativos/sistemas utilizados; Alta disponibilidade de link de internet; Unificação de backups com demais unidades; Replicação dos backups em Storage.
Destaques:
- Ampliação da infraestrutura de rede cabeada (substituição de cabos CAT5 por CAT 6)
- Melhoramento na segurança da informação com desenvolvimento de uma política de controle de acesso a Internet.
- Melhoramento no gerenciamento de arquivos e pastas da rede das Fipa.
- Aprimoramento do sistema de identificação e controle de acesso ao laboratório de informática.
- Primeiros estudos para ampliação do sistema de controle de presença via carteirinha, para implementação no anfiteatro e possivelmente em eventos que ocorram na quadra poliesportiva.
- Ampliação da rede de fibras ópticas aumentando a velocidade e ampliando a área de abrangência dos pontos de acesso.
- Estudos foram feitos e encontra-se em fase final de testes para a implantação de um novo sistema de gestão acadêmica, que será mais ágil e trará inúmeras novidades e facilidades para todo o corpo discente.
- Desenvolvimento do novo site do curso de Medicina.

Em 2018:
- Acréscimo de 01 Link Internet de 50 Mb, dedicado aos Laboratórios de Informática e
- Ampliação da rede wireless de 10Mb para 50Mb .

4 – CORPO DOCENTE

4.1. Requisitos de titulação

O Plano de Carreira do UNIFIPA foi implantado em agosto de 2008, a partir do seu registro no Ministério do Trabalho e contempla a entrada e evolução do docente na IES.

Os requisitos de titulação dos professores variam da especialização ao doutorado, conforme seu enquadramento no **Plano de Carreira Docente** (***Vol III, Anexo 15a***), não se admitindo docente com título apenas de graduação. Na admissão, o docente é classificado de acordo com sua titulação em um dos três níveis: Doutor (nível I); Mestre (nível II) e Especialista (nível III. Sua evolução funcional acontece ao longo do tempo de serviço e por produção científica.

4.2. Corpo Docente com formação, titulação, jornada e experiência profissional e acadêmica

Docente	Formação	Regime de Trabalho FIP	Maior Titulação	Experiência profissional não acadêmica	Experiência na Educação Superior
1. Adriana Balbina Paoliello Paschoalato	**1988 -Bacharela em Ciências Biológicas Mod.Médica 1995 - Licenciatura de 1º Grau em Ciências 1996 – Habilitação Plena em Biologia**	**Integral**	**Doutora em Ciências Farmacêuticas**	**31 anos**	**12anos**
2. Adriana Paula Sanchez Schiavetto	**Licenciatura em Ciências – Habilitação: Biologia**	**Parcial**	**Pós-Doutorado Ciências Biológicas/Área: Fisiologia**	**23 anos**	**12 anos**
3. Alda Nascimento Batista	**2013 – Licenciatura em Letras**	**Horista**	**Especialista em Libras**	**7 anos**	**1 ano**

4. Alfeu CornélioAccorsi Neto	**1979 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ciências da Saúde**	**35 anos**	**29 anos**
5. Aline Fiori dos Santos Feltrin	**2008 – Bacharela em Enfermagem**	**Integral**	**Mestra em Enfermagem**	**11 anos**	**2 anos**
6. Ana Amélia de Andrade Santos	**2004 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – RM Ginecologia e Obstetrícia**	**12 anos**	**8 anos**
7. Ana Paula Girol	**1993 - Bacharel em Ciências Biológicas**	**Integral**	**Doutora em Genética Humana e Biologia Celular e Molecular**	**27 anos**	**23 anos**
8. Ana Paula Polacchini de Oliveira	**2003 – Bacharela em Direito**	**Integral**	**Doutora em Direito**	**16 anos**	**8 anos**
9. Andréia de Haro Moreno	**2000 – Bacharel em Farmácia**	**Integral**	**Doutora em Pesquisa e desenvolvimento de fármacos e medicamentos**	**19 anos**	**16 anos**
10. Antonio Carlos Arruda Souto	**1988 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Medicina – área Pediatria**	**26 anos**	**11 anos**
11. *Antonio Sérgio Munhoz	**1984 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista em Saúde Materno-Infantil.**	**32 anos**	**23 anos**
12. Arlindo Schiesari Júnior	**1997 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Mestre em Ciências da Saúde**	**17 anos**	**11 anos**
13. Arthur do Espírito Santo Neto	**2003 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Especialista – RM Medicina de Família e Comunidade**	**14 anos**	**9 anos**
14. Ayder Anselmo Gomes Vivi	**1985 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Técnica Operatória e Cirurgia Experimental**	**29 anos**	**21 anos**
15. Bruno Ziade Gil	**2003 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia Geral/ Gastroenterologia**	**11 anos**	**7 anos**
16. Carlos Elysio Castro Corrêa	**1959 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Pediatria**	**60 anos**	**45 anos**
17. Cibelle Rocha Abdo	**1979 – Licenciatura em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Doutora em Ciências da Saúde**	**40 anos**	**32 anos**
18. Cristiane Paschoa	**1998 - Bacharel em Psicologia**	**Parcial**	**Mestre em Engenharia de Produção**	**21 anos**	**16 anos**
19. Dalisio De Santi Neto	**1991 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Anatomia Patológica**	**25 anos**	**16 anos**
20. Daniel Henrique Gonçalves	**2000- Bacharel em Ciências Biológicas Modalidade Médica/Biomedicina**	**Integral**	**Mestre em Patologia Experimental e Comparada**	**19 anos**	**5 anos**
21. Daniela WicherSestito	**1992 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – RM Patologia**	**22 anos**	**10 anos**
22. Dario Ravazzi Ambrizzi	**1997 – Bacharel em Odontologia**	**Parcial**	**Mestre em Ciências da Saúde – A C Cirurgia de cabeça e pescoço**	**18 anos**	**18 anos**
23. Denise Gonzales Stellutti de Faria	**BacharelaemEnfermagem**	**Integral**	**DoutoraemEnfermagem**	**41 anos**	**15 anos**
24. Dircelene Jussara Sperandio	**1989 - Bacharel em Enfermagem**	**Parcial**	**Doutora em Enfermagem Fundamental**	**30 anos**	**28 anos**
25. Durval Ribas Filho	**1980 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ciências da Saúde**	**37 anos**	**15 anos**
26. Eduardo Marques da Silva	**2006 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Especialista em Geriatria**	**8 anos**	**8 anos**
27. Eduardo Rogério Malachias Chagas	**1998 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ginecologia e Obstetrícia.**	**14 anos**	**8 anos**
28. Eliana Gabas Stuchi Perez	**1992 - Bacharelado em Medicina**	**Parcial**	**Doutora em Clínica Médica**	**23 anos**	**8 anos**
29. Eliana Meire Melhado	**1993 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Doutora em Ciências Médicas – Área Neurologia**	**22 anos**	**19 anos**
30. Fabiana BoniniSoubhia Sanches	**1989 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestra em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria**	**28 anos**	**23 anos**
31. *Fábio Macchione dos Santos	**1998 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Médica – Pneumologia (Cursa Mestrado)**	**13 anos**	**11 anos**
32. Fábio StuchiDevito	**1995-Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ciências da Saúde Mestre em Ortop. e Traumatologia**	**20 anos**	**7 anos**
33. *Fabrício SlemanSoubhia	**1997 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – RM Oftalmologia**	**19 anos**	**7 anos**
34. Fernando StuchiDevito	**1990 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Doutor em Cardiologia**	**25 anos**	**23 anos**
35. *Flavio Louzada Graciano	**1986 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RMCirurgia Geral**	**26 anos**	**23 anos**
36. Francisco Carlos De Lucca	**1992 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Médica**	**23 anos**	**16 anos**

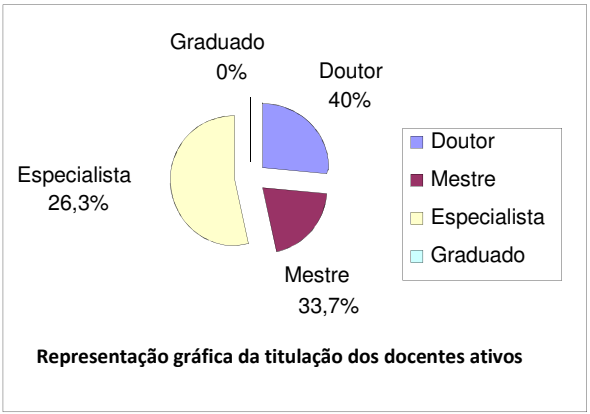
37. Franco Cossu Júnior	**1995 - Bacharel em Psicologia**	**Parcial**	**Doutor em Filosofia**	**24 anos**	**20 anos**
38. Giovana Aparecida Gonçalves Vidotti	**2002 - Bacharela em Enfermagem**	**Integral**	**Doutora em Cardiologia.**	**17 anos**	**2 ano**
39. Geovanne Furtado Souza	**1994 – Bacharel em Medicina**	**Horista**	**Doutor em Urologia**	**20 anos**	**11 anos**
40. Gisele Maria Couto	**1984 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Doutora – Área Saúde da Criança e do Adolescente**	**35 anos**	**26 anos**
41. Gracy Helen Gaetan Afonso	**1998 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Pediatria**	**16 anos**	**9 anos**
42. Izídio Pimenta de Moraes	**1974 – Bacharel em Medicina 1970 – Bacharel em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Mestre em Farmacologia**	**49 anos**	**47 anos**
43. Jaime João Jorge	**1978 -Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Ciências – Área Farmacologia**	**39 anos**	**25 anos**
44. Janaína OrnelasTomazini	**1995 – Bacharel em Enfermagem**	**Integral**	**Mestra em Enfermagem**	**22 anos**	**15 anos**
45. Jane Lucy Corradi	**1987 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Dermatologia**	**31 anos**	**26 anos**
46. João Ivaldo Cancian	**1977 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Médica**	**39 anos**	**38 anos**
47. João Marcelo Caetano José FloridiPorcionato	**2005 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Saúde na Comunidade RM Medicina de Família e Comunidade**	**11 anos**	**10 anos**
48. Joelson Isaac Braga da Motta	**1988 – Bacharel em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Mestre em Ciências Área Farmacologia**	**29 anos**	**25 anos**
49. Jorge Luis dos Santos Valiatti	**1982 – Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Doutor em Medicina – Cirurgia Vascular, Cardíaca, Torácica e Anestesiologia**	**35 anos**	**31 anos**
50. José Antonio Sanches	**1985 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia Plástica**	**27 anos**	**26 anos**
51. José Celso Assef	**1972 - Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Mestre em Medicina Área de Cirurgia Geral (Cursa Doutorado)**	**44 anos**	**42 anos**
52. José Claudinei Cordeiro	**1987 – Bacharel em Administração de Empresas**	**Parcial**	**Mestre em Educação Área Ensino Superior**	**36 anos**	**21 anos**
53. *Juarez Fortunato Braga	**1985 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cl. Cirúrgica**	**31 anos**	**23 anos**
54. Júlio César Fornazari	**1983 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista em Clínica Médica**	**33 anos**	**31 anos**
55. *Jussemar Roces Rios	**1983 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Pediátrica**	**33 anos**	**31 anos**
56. Leandro de Moura Centurion	**2003 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia**	**11 anos**	**7 anos**
57. *Lílian Cristina Bartkevitch Rodrigues	**1994 - Bacharel em Medicina**	**Horista**	**Especialista RM Anatomia Patológica**	**20 anos**	**10 anos**
58. Lucas Possebon	**2011 -Bacharel e Licenciado em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Mestre em Biociências (cursa Doutorado)**	**6 meses**	**6 meses**
59. Luciana Sabatini Doto Tannous Elias	**1995 - Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Doutora em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria**	**19 anos**	**8 anos**
60. Luciana StuchiDevitoGrisotto	**1991 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestra em Medicina Interna**	**22 anos**	**20 anos**
61. *Luis Alberto Gonzalez Peres	**1987 - 1981 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista Estágio RM Neurocirurgia**	**22 anos**	**20 anos**
62. Luis Fernando Rodrigues Maria	**1995 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Cirurgia – Anestesiologia**	**21 anos**	**7 anos**
63. Luís Lázaro Ayusso	**1989 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Nefrologia**	**24 anos**	**16 anos**
64. Manoel Alves Vidal	**1981 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia Plástica**	**33 anos**	**30 anos**
65. Manoel de Souza Neto	**1981 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Neurologia**	**36 anos**	**34 anos**
66. ManzélioCavazzana Junior	**1995 –Licenciatura em Ciências Biológicas**	**Integral**	**Doutor em Ciências Área Biologia da Relação Patógeno-Hospedeiro**	**23 anos**	**20 anos**
67. Marcelo Ceneviva Macchione	**2003 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor Especialista – RM Clínica Médica – Pneumologia**	**10 anos**	**7 anos**

68. Marcelo Tricca Figueiredo (Afastado)	**2005 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Ginecologia e Obstetrícia**	**9 anos**	**7 anos**
69. Márcia Alcântara Santos Cavazzana	**1995 –Licenciatura em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Doutora em Ciências Área Biologia da Relação Patógeno-Hospedeiro**	**22 anos**	**11 anos**
70. Márcia Madeira Peres De Vitto	**1995 – Bacharel em Medicina**	**Horista**	**Mestra em Ciências Médicas – Área Otorrinolaringologia**	**20 anos**	**13 anos**
71. Maria Angela Figueiredo Tuma	**1981-Bacharela em Nutrição.**	**Parcial**	**Mestra em Alimentos e Nutrição**	**38 anos**	**15 anos**
72. *Marcos Antonio Lopes	**1975 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista Estágio Endocrinologia e Metabologia**	**41 anos**	**38 anos**
73. Maria Elizabete Jimenes de Campos	**1990 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestra em Ciências**	**25 anos**	**17 anos**
74. Maria Isabel Paschoal	**2002 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista Estágio em Hematologia Hemoterapia**	**13 anos**	**13 anos**
75. Marino Cattalini	**1979 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Endocrinologia**	**33 anos**	**25 anos**
76. Maristela Ap. Magri	**1987 – Bacharel em Enfermagem 1988 – Licenciatura em Enfermagem**	**Integral**	**Mestra em Enfermagem – Área Prática de Enfermagem**	**26 anos**	**18 anos**
77. MaydaIgnêsPieroniFarinaValiatti (afastada)	**1984 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM ClínicaMédica**	**29 anos**	**28 anos**
78. Melina Lopes Bastos Bassi	**2012 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista em Hematologia**	**1 mês**	**1 mês**
79. *Mairton Mascaro	**1964 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista em Cardiologia**	**55 anos**	**40 anos**
80. MurilloAntonio Couto	**1989 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Cirurgia**	**27 anos**	**23 anos**
81. Nilce Barril	**1986 – Bacharel em Ciências Biológicas**	**Integral**	**Doutora em Ciências Biológicas – Área Genética**	**28 anos**	**24 anos**
82. Nilson Mozas Olivares	**1994 - Bacharel em Administração de Empresas**	**Integral**	**Mestrado profissional em Engenharia de Produção**	**25 anos**	10 anos
83. *Oswaldo Devito (afastado)	**1964 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Médica**	**52 anos**	**45 anos**
84. *Paulo César Biagi	**1989 - Bacharel em Medicina**	**Horista**	**Especialista RM Cirurgia Cardíaca**	**24 anos**	**23 anos**
85. Paulo Henrique Alves Togni	**1990 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Medicina - Radiologia Clínica**	**24 anos**	**12 anos**
86. Paulo Henrique Alves Togni Filho	**2010 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestrado profissional em Medicina (Radiologia Clínica)**	**9 anos**	**1 ano**
87. Paulo Ramiro Madeira	**1986 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – Estágio Psiquiatria Espanha**	**28 anos**	**26 anos**
88. *Pedro Celso Ribeiro Bazilli	**1967 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia**	**44 anos**	**43 anos**
89. Rafaela MaregaFrigério Lopes	**2006 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Dermatologia**	**8 anos**	**7 anos**
90. Raul José de Andrade Vianna Jr.	**1981 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Medicina Área Clínica Cirúrgica**	**34 anos**	**32 anos**
91. Renato Eugênio Macchione	**1984 - Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Mestre em Ciências da Saúde – Eixo Temático Medicina e Ciências Correlatas**	**30 anos**	**28 anos**
92. *Renato Lorenzon	**2002 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM em Pediatria**	**12 anos**	**6 anos**
93. Renato Rissi	2011 - Bacharel em Biomedicina	**Parcial**	**Doutor em Anatomia Humana**	**6 meses**	**6 meses**
94. Ricardo Alessandro Teixeira Gonzaga	**2000 - Bacharel em Medicina**	**Integral**	**Mestre (cursa Doutorado) RM Cirurgia Geral**	**13 anos**	**11 anos**
95. *Ricardo AntonioVick	**1979 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Ginecologia e Obstetrícia**	**36 anos**	**36 anos**
96. *Ricardo Domingos Delduque	**1998 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – RM Pneumologia**	**14 anos**	**6 anos**
97. Ricardo Santaella Rosa	**1978 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Medicina - Clínica Médica Mestre em Medicina Preventiva**	**38 anos**	**36 anos**
98. Sandra Regina Miyoshi Lopes	**1999 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Reumatologia**	**13 anos**	**10 anos**
99. Sara de Souza Costa	**2013 - Bacharela em Ciências Biológicas**	**Parcial**	**Mestre em em Biociências (Cursa doutorado)**	**5 meses**	**5 meses**

100. Sérgio Antônio Rodrigues Centurion	**1977 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ciências da Saúde**	**40 anos**	**38 anos**
101. *Sérgio LuisTagliari	**1976 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Urologia**	**35 anos**	**10 anos**
102. *Sérgio Rebelato	**1975- Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Clínica Médica**	**42 anos**	**41 anos**
103. Shirley Maria da Silva de Moraes	**1983 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestra em Gastroenterologia Clínica**	**31 anos**	**23 anos**
104. *Sidney Moreno Gil	**1970 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista – RM**	**47 anos**	**45 anos**
105. Silvia Ibiraci de Souza Leite	**1995 – Licenciatura em História Plena**	**Parcial**	**Doutora em Sociologia**	**20 anos**	**17 anos**
106. Silvio Antonio Coelho	**1989 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Doutor em Ciências Cirurgia Pediátrica**	**25 anos**	**18 anos**
107. Simone Mayra Fernandes	**2007 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM em Neurologia**	**10 anos**	**6 anos**
108. *Sinval Malheiros Pinto Jr.	**1977 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista RM Cirurgia Geral**	**39 anos**	**38 anos**
109. Terezinha Soares Biscegli	**1980 - Bacharelado em Medicina**	**Integral**	**Doutora em Pediatria**	**38 anos**	**30 anos**
110. Tiago Aparecido da Silva	**2006 – Bacharel em Enfermagem**	**Integral**	**Mestrado profissional em Saúde coletiva**	**13 anos**	**1 ano**
111. Thales Fernando Roque Barba	**1988 – Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Pediatria**	**24 anos**	**23 anos**
112. *Vanessa Maria BrogioSchiesari	**1999 – Bacharel em Enfermagem**	**Parcial**	**Especialista – Lato Sensuem Saúde da Família 2008; Enfermagem Obstétrica 2004; Gerência de Unidades Básicas do SUS 2004**	**18 anos**	**8 anos**
113. Virtude Maria Soler	**1976- Bacharela em Enfermagem**	**Parcial**	**Doutora em Enfermagem Fundamental.**	**43 anos**	**16 anos**
114. *WaldecirVenniSachetin	**1968 - Bacharel em Medicina**	**Horista**	**Especialista Estágio Otorrino – Assoc.Médica Brasileira**	**46 anos**	**42 anos**
115. Waldemar Curi	**1963 - Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Especialista - RM/ Medicina Legal**	**53 anos**	**48 anos**
116. Wanessa Silva Garcia Medina	**Bacharel em Biomedicina**	**Integral**	**Pós-doutorado**	**19 anos**	**15 anos**
117. Wladimyr Pedro Sestito	**Bacharel em Medicina**	**Parcial**	**Mestre em Ciências da Saúde**	**30 anos**	**4 anos**

*** Desvinculados**

Titulação dos 95 professores ativos no ensino	**Nº**	**%**
Doutor	38	40
Mestre	32	33,7
Especialista	25	26,3
Graduado	0	0
Total	95	100,0



Representação gráfica da titulação dos docentes ativos

4.3. Critérios de seleção, de contratação e de substituição eventual de professores

Os critérios de seleção e contratação de docentes seguem o Plano de Carreira (***Vol III, Anexo 15a***), o Regimento do UNIFIPA e a Resolução DG-FIPA nº 16/2011, de 01.07.2011.

Para a atribuição de aulas novas ou em substituição, nos cursos de graduação, o Coordenador do Curso formulará à Direção Geral "Proposta de substituição, contratação e ou alteração da carga horária", fundamentando as justificativas e prestando outras informações. A proposta será apresentada através de formulário eletrônico adequado para esse fim.

As aulas serão divulgadas internamente pelo Coordenador do Curso a docentes do UNIFIPA com habilitação na área de conhecimento. Em caso de mais de um docente interessado, cabe ao Coordenador do Curso a escolha.

Permanecendo a necessidade de contratação, serão selecionados professores dentro da qualificação exigida, através de processo externo, regulamentado por edital e seguindo as orientações abaixo. Funcionários da Fundação Padre Albino, com habilitação para a docência, poderão concorrer no processo de seleção externa em igualdade de condições com os demais candidatos. Em caso de empate, dar-se-á preferência ao candidato funcionário da Fundação Padre Albino, sem prejuízo da prerrogativa prevista no art. 8º desta Resolução.

A autorização para abertura de vagas para o processo seletivo de candidatos à docência da graduação será de responsabilidade da Direção Geral, ouvido o Coordenador do Curso, devendo nele constar:

a) Identificação do curso, da disciplina, módulo ou área de ensino, número de vagas, carga horária, a titulação exigida de acordo com os níveis do Plano de Cargos e Salários de Docentes do UNIFIPA, o período de inscrições, o local de inscrição e outras informações pertinentes;

b) Exigência de apresentação do currículo Lattes com comprovação documental, especialmente da titularidade;

c) Exigência de entrevista e de prova didática, estabelecendo calendário, horário, programa e duração da prova didática;

d) Critérios de seleção; e

e) Tempo de validade do processo.

A seleção de novos docentes para o UNIFIPA cumprirá duas etapas: I - **Etapa RH da FPA**, na qual os candidatos serão submetidos aos protocolos daquele setor e os resultados encaminhados à etapa seguinte; e II - **Etapa UNIFIPA**, que consistirá de análise de currículo, entrevista e prova didática, e ficará a cargo de uma Banca Examinadora, composta por 3 (três) membros: o Coordenador do Curso, um docente do Curso da área e a Coordenadora Pedagógica do UNIFIPA.

A prova didática terá duração de quarenta a sessenta minutos e avaliará a comunicação, o desempenho didático-pedagógico e o conhecimento específico da área.

O conjunto da análise do currículo, entrevista e prova didática qualificará os melhores candidatos para a(s) vaga(s), cujo resultado será informado ao RH da FPA pela Reitoria do UNIFIPA.

4.4. Políticas de qualificação, plano de carreira e regime de trabalho

Quadro de funcionários específicos do Curso de Medicina

Matrícula	Nome	Cargo	Centro de Custo Real	Nível de Formação
14016804	APARECIDA PINHEIRO MARSON	Analista Adm. I Nivel III	Graduação Medicina	Médio
14061004	APARECIDA MARIA SAMPAIO	Assessor Técnico III Nível V	Graduação Medicina	Superior
14059604	ALEXANDRE HADDAD DE SOUZA	Assessor Técnico III Nível V	Graduação Medicina	Superior
14056204	ADRIANA PAGAN TONON	Assessor Técnico III Nível V	Graduação Medicina	Superior
14045904	CESAR RAUL RIGOTTI JUNIOR	Analista Técnico III Niv II	Biotério	Superior
14041804	CRISTIANE PEREIRA DO CARMO FERREIRA	Auxiliar Técnico I Niv IV	Biotério	Médio

14060904	CINTIA DOS ANJOS CORREA FREDERICO	Auxiliar Adm I Niv I	Graduação Medicina	Médio
14022204	EDGARD MENDONÇA	Auxiliar Técnico I NivV	Biotério	Fundamental incompleto
14058104	EDSON RODRIGO ANDRETA SINHORINI	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14058204	FÁBIA CARLA GUIDOTTI MENEGOLI	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14042504	HELENA RIBEIRO SOUZA	Auxiliar Técnico II Niv VI	Graduação Medicina	Mestre
14058304	IZABELA DIAS BRUGUGNOLLI	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14054404	JOSÉ RENATO FRANCO ALVES	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14008004	JOSE RICARDO DE SOUSA	Analista Técnico II Niv IV	Lab. Habilidades Emerg. Médicas - LAEM	Superior
14011704	JUAREZ PEREIRA	Analista Técnico II Niv IV	UDPE	Superior
14062804	LARISSA SALOMÃO ALMEIDA	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14048704	LUCIANA LOURENÇAO ANDRETA	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14007004	MAIRTO ROBERIS GEROMEL	Assessor Técnico Adm III Niv III	Lab. Patologia	Especialista
14056804	MARCIA ELIANE GOMES	Aux. Administrativo I Niv I	Graduação Medicina	Médio
14010304	MARCOS ROBERTO PEDROSO	Analista Técnico II Niv IV	Lab. Anatomia	Médio
14051904	MAURO DA SILVA CASANOVA	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14026604	MELINA MIZUSAKI IYOMASA PILON	Analista Técnico IINivI	Graduação Medicina	Especialista
14033304	NATALIA APARECIDA BIAGI	Assist. Técnico II Niv II	Graduação Medicina	Superior
14050904	PAULO FASANELLI	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14045104	RAFAELA CRISTINA POLETTI CAIRES	Aux. Administrativo III Niv VI	Lab. Patologia	Médio
14008804	RENATA DE FAZZIO STUCHI	Assessor Técnico Adm III Niv III	Lab. Patologia	Superior
14048004	RICARDO LEANDRO MARCHESIM	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14051504	RODRIGO BERSELINE	Assessor Técnico Adm III Niv V	Graduação Medicina	Superior
14061204	RODRIGO VIEIRA	Aux. Administrativo I Niv I	Graduação Medicina	Superior
14039404	SANDRA CELIA HERMINIO DE OLIVEIRA	Aux. Administrativo III Niv VI	Lab. Patologia	Superior
14002704	TANIA REGINA BORTOLOZZO MENEGOLI	Analista Técnico III Niv VI	Graduação Medicina	Superior
14057704	TISSIANE EID BARBOSA ASHINO	Aux. Técnico I Niv I	Lab. Microbiologia	Superior

São diretrizes para o desenvolvimento de pessoal docente: Aprimoramento do processo de trabalho; Integração entre ambientes organizacionais e as diferentes áreas de conhecimento; Qualificação docente em nível de pós-graduação “stricto sensu”; e Aumento do percentual de docentes em regime de trabalho integral.

O **Plano de Carreira** dos cargos de docente em educação superior do UNIFIPA (***Volume III, Anexo 15a*****),** publicado no diário oficial da União em 11/08/2008 é um instrumento de gestão de desenvolvimento profissional dos Docentes do ensino superior do UNIFIPA, e contempla, além da titulação, o tempo de serviço e a produção científica. Estabelece valores iniciais para cada tipo de contrato, conforme titulação do profissional.

De 2013 a 2016 esteve em atividade o **Núcleo de Ensino Médico** (NEM), submisso à Coordenação Pedagógica das FIPA,cujo objetivo era a capacitação dos docentes que atuam no curso, patravés de reuniões mensais onde eram abordados aspetos relacionados principalmente a metodologia de ensino e de avaliação do desempenho escolar, além de promover integração com os outros docentes da instituição através de palestras e aulas ministradas por renomados profissionais da área da educação.Em 2015 foram realizados cursos sobre os temas “Metodologia de ensino médico frente às novas diretrizes curriculares nacionais” e “Avaliação do ensino médico frente às novas diretrizes curriculares nacionais”; em 2016 sobre “Metodologias Ativas de Ensino”; em 2017 o “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria e Docência”. Em 2017, para suprir a extinção de tal órgão, devido à nova organização relativa à implantação do Centro Universitario Padre Albino, o curso de Medicina, através da Portaria nº 11/2017 (***Vol III, Anexo 31a)***criou o **NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO – NAP-Medicina**. Trata-se de órgão especializado de natureza didaticopedagógica, composto por docentes do curso, com, no mínimo, 5 anos de experiência docente, cobrindo todas as áreas temáticas do curso. Possui Regulamento próprio (***Vol III, Anexo 31b)*** e tem como objetivo realizar ações de avaliação, pesquisa e desenvolvimento docente.

As políticas de qualificação docente já estão identificadas em regulamento próprio (***Vol III, Anexo 15b***).

5 – CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

5.1. Quadro do Corpo Técnico-Administrativo a serviço do curso

5.2. Critérios de seleção e contratação

O ingresso na carreira de técnico-administrativo do UNIFIPA ocorre por meio de seleção do Departamento de Recursos Humanos da Fundação Padre Albino, de acordo com as necessidades e perfil profissiográfico.

5.3. Políticas de qualificação, plano de carreira e regime de trabalho

São diretrizes para desenvolvimento do pessoal técnico-administrativo:

- Aprimoramento do processo de trabalho;

- Valorização e formação continuada de pessoal técnico-administrativo, visando a melhoria da qualidade de prestação de serviços, do desenvolvimento das potencialidades dos servidores, de sua realização profissional e como cidadão;

- Plano de Carreira: Aprovado pelo Ministério de Trabalho e Emprego e publicado no DOU nº 94, de 16/05/12, seção 1, página 79;

- Regime de Trabalho dos funcionários pela CLT;

- Programa de treinamento por função administrativa pelo Departamento de Recursos Humanos (***Vol III, Anexo 15b***);

- Integração entre ambientes organizacionais e as diferentes áreas de conhecimento.

6 – ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

6.1. Estrutura organizacional com as instâncias de decisão

O Diário Oficial da União de 06/12/2017 publicou a Portaria nº 1.519, de 05/12/2017, com a homologação do Parecer nº 482/2017 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação com o credenciamento do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA, por transformação das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA).

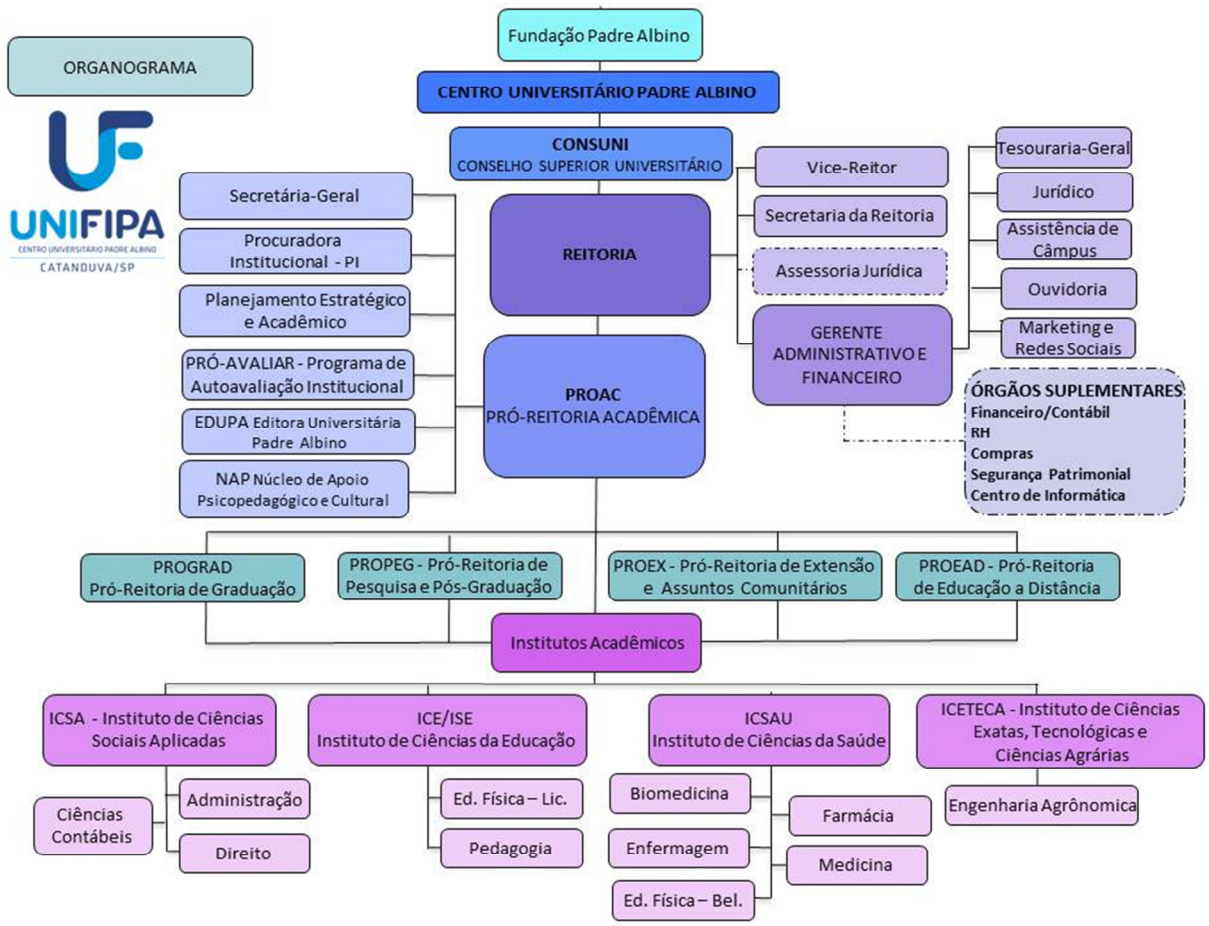
Em face de ser entidade fundacional, a FPA possui os seguintes órgãos colegiados: Conselho de Administração, Diretoria Administrativa e Conselho Fiscal

O **Centro Universitário** tem autonomia didático-científico, administrativa e disciplinar, definida em lei (Estatuto do UNIFIPA: ***Vol III, Anexo 41***)**.** Compõem sua estrutura organizacional: Conselho Superior Universitário (CONSUNI), que tem como "órgãos de administração direta": a Administração Geral, exercida por um Reitor e um Vice-Reitor e as Pró-Reitorias: Acadêmica (PROAC); de Ensino de Graduação (PROGRAD); de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPEG); de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX); de Educação a Distância (PROEAD) e os seguintes "órgãos intermediários de administração colegiada": os Institutos Acadêmicos e os Cursos.

CONSUNI: órgão superior máximo do Centro Universitário. Tem caráter deliberativo, normativo e consultivo.
Reitoria: órgão executivo superior que coordena as atividades do Centro. É exercida por um Reitor.
Pró-Reitoria Acadêmica: órgão gestor de supervisão e coordenação das Pró-Reitorias, na articulação do Ensino, Pesquisa, Extensão e Pós-graduação e Ensino a Distância.
Pró-Reitorias: órgãos executivos de supervisão, coordenação, fomento e controle das atividades que os seus próprios nomes referenciam.
Institutos Acadêmicos: reúnem os cursos de áreas de conhecimentos afins, de qualquer nível. São eles: Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA); Instituto de Ciências Humanas e Educação (ISE); Instituto de Ciências da Saúde (ICSAU); Instituto de Ciências Exatas e Tecnológicas (ICETEC).

Cursos: são as menores frações da estrutura do Centro Universitário para todos os efeitos da organização administrativa e didático-científica e de operacionalização de suas atividades. Cada curso conta com um Colegiado, constituído por seus professores e por dois representantes do corpo discente, um da graduação e outro da Pós-graduação. O Colegiado de Curso reunir-se-á ordinariamente a cada bimestre e extraordinariamente, se convocado pelo coordenador do curso ou por solicitação da maioria de seus membros.

6.2. Organograma institucional e acadêmico



1 -Coordenadoria de Curso: Prof. Dr. Jorge Luís dos Santos Valiatti

- Formação do Coordenador

Titulação Acadêmica:

-Graduação: em Medicina- Faculdade de Medicina de Catanduva – FAMECA - 1982

-Especialização: Residência médica em Clínica Médica – Faculdade de Medicina de Catanduva
Período: 1983-1984

-Mestrado: em Medicina – Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo, EPM - UNIFESP, Brasil.
Período: 1997 - 1999
Título da Dissertação: Ventilação controlada a volume versus ventilação pressão controlada. Efeitos sobre trocas gasosas e mecânica pulmonar.
Ano de obtenção do título: 1999
Orientador: Prof. José Luiz Gomes do Amaral.

-Doutorado: em Medicina – Universidade Federal de São Paulo, EPM - UNIFESP, Brasil.
Título da Tese: Comparação dos valores de débito cardíaco obtidos por termodiliuição e reinalação paricial de gás carbônico em pacientes com lesão pulmonar aguda
Ano de obtenção do título: 2003
Orientador: Prof. José Luiz Gomes do Amaral

- Pós Doutorando do Curso de PG- Fisiopatologia em Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp

- Experiência Acadêmica e Profissional do Coordenador

Experiência Acadêmica:Na UNIFIPA– Ensino Superior
Data da contratação: março de 1987
Regime de Trabalho Atual: Integral
Vínculo: Celetista,
1987 - atual - Enquadramento Funcional: Professor do Curso de Medicina - Graduação - Disciplinas ministradas: Clínica Médica e Medicina Intensiva
1987 - atual - Enquadramento Funcional: Professor de Residência Médica - Pós - Graduação - Disciplinas ministradas: Clínica Médica e Medicina Intensiva
1987 - 2008 - Enquadramento Funcional: Professor Adjunto da disciplina de Clínica Médica
2009 - 2014 - Enquadramento Funcional: Docente Nível I - UTI (Clínica Médica)
2010 - 2018 -Enquadramento Funcional: Supervisor dos Programas de Residência Médica
2008 - atual - Exerce a função de Prof. Responsável pela disciplina de Medicina Intensiva

- Experiência Administrativa

1988 – 1989 - Membro da Comissão de Ética do Hospital-Escola "Padre Albino".
1987 - atual - Médico Chefe da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital-Escola "Padre Albino".
2001 - 2018 - Diretor Técnico dos Hospitais-Escola "Padre Albino" e "Emilio Carlos" - Fundação "Padre Albino".
2005 - atual - Médico Chefe da Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital-Escola "Emilio Carlos".
2008 – atual – Coordenador da Área do Conhecimento de Emergências Médicas/Medicina Intensiva
2007 - 2008 - Primeiro secretário da Sociedade Paulista de Terapia Intensiva - SOPATI
2009 - 2010 - Segundo secretário da Sociedade Paulista de Terapia Intensiva - SOPATI
2011 - 2013 - Presidente da Sociedade Paulista de Terapia Intensiva - SOPATI
2015 - atual - Diretoria Executiva - Presidente do Fundo AMIB
2010 - atual - Membro - Comissão de Formação do Intensivista - AMIB
2010 - 2014 - Presidente da Comissão de Residência Médica - Coreme - FIPA
06/2018 – Atual - Coordenador do Curso de Graduação em Medicina da UNIFIPA.
Carga horária: 40 horas

2 - Coordenadorias de Áreas

As Coordenadorias de Áreas, exercidas por docentes, denominados *Responsáveis por Área* ou *Coordenadores de Área*,têm as funções:

- Representar a Área de Conhecimento junto ao Coordenador do curso, participando das reuniões ordinárias e extraordinárias, convocadas pelo Coordenador.
- Coordenar as atividades teóricas, teórico-práticas e de ensino das disciplinas que compõem a sua área;
- Participar, juntamente com os docentes da Área de Conhecimento, da realização de cursos, demais atividades de pesquisa e extensão, programadas pelo Coordenador de Curso;
- Coordenar as atividades de monitores de sua Área Conhecimento;
- Coordenar as atividades assistenciais no Hospital Escola, relacionadas à sua área.
- Participar da elaboração do projeto pedagógico do curso, do seu cumprimento e de sua avaliação;
- Coordenar e acompanhar a execução dos planos de ensino e de atividades dos docentes, submetendo-os à apreciação do Coordenador de Curso;
- Participar, juntamente com os docentes das disciplinas da Área de Conhecimento e das demais instituições de ensino, do processo interdisciplinar e multidisciplinar do curso;
- Participar, juntamente com os docentes das disciplinas da Área de Conhecimento, de atividades de avaliação dos procedimentos acadêmicos e do desempenho docente, discente e da instituição;

- Apresentar ao Coordenador do Curso solicitação de afastamento de docentes da Área de Conhecimento para realização de cursos de pós-graduação, de especialização, aperfeiçoamento, atualização e extensão e de participação em eventos científicos, e também solicitação de férias e licenças saúde, sugerindo esquemas de substituição;
- Encaminhar, anualmente, ao Coordenador de Curso o relatório das atividades desenvolvidas pelos docentes da Área de Conhecimento;
- Coordenar o processo de realização do Internato, bem como a escolha de disciplinas optativas, estas últimas, quando integrantes da grade curricular;
- Participar e executar convênios e acordos firmados para o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, ouvida a mantenedora; e
- Solicitar dos Professores das Disciplinas os Planos de Ensino e de Atividades de suas respectivas disciplinas para o encaminhamento ao Coordenador de Curso.
- Sugerir, ao coordenador, a contratação e ou a substituição de docentes.
- Parágrafo único – havendo três faltas anuais não justificadas nas reuniões ordinárias e ou extraordinárias, o Professor Responsável de Área perde seu mandato e o suplente assume para complementação deste.

São critérios para a escolha do Responsável por Área:

- Ter tempo disponível para exercer as funções;
- Para ser candidato a Professor Responsável o mesmo deverá, no mínimo, possuir título de pós-graduação, "stricto sensu", a nível de mestrado;
- Comprovação de efetivo exercício no magistério superior e de atividade técnico-profissional na área de saúde, com experiência mínima de dez anos na instituição;
- O responsável de área será escolhido pelo Coordenador, dentre dois eleitos por seus pares, com mandato de dois anos, podendo ser reconduzido.
- Escolhido o Responsável de área, o outro será, automaticamente, o suplente.
- A escolha do Professor Responsável de Área é realizada na segunda semana de janeiro e o mandato inicia-se no período letivo.

3 – Comissão de Internato: descrita em***Volume III, Anexo 2.***

4 – Comissão Permanente de Avaliação da Matriz Curricular e do Desempenho do Estudante (COMADE):

É composta pelo Coordenador da Matriz Curricular, pelo professor responsável pela Avaliação do Desempenho do Estudantee pelos representantes discentes de cada série e tem como objetivo auxiliar a coordenadoria de curso no que se refere ao Acompanhamento da Matriz Curricular e Avaliação do Desempenho Estudantil. O Coordenador da Matriz Curricular e o professor responsável pela Avaliação do Desempenho Estudantilsão indicados pelo Coordenador do Curso de Medicina, com mandato de dois anos, podendo ser reconduzidos.

5 -Núcleo Docente Estruturante (NDE):

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) é órgão especializado, de natureza didático–pedagógica, presidido pelo Coordenador do Curso de Graduação em Medicina do UNIFIPA, com as seguintes atribuições:

-Propor ao Coordenador de Curso as diretrizes do ensino de graduação;

-Participar ativamente na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e propor mudanças, quando necessário;

-Apreciar e aprovar pedidos de reconhecimento de títulos e diplomas de graduação obtidos em outras instituições, observada a legislação em vigor;

-Apreciar e opinar sobre quaisquer matérias relativas ao ensino da graduação, observado o Regimento do UNIFIPA;

-Apreciar e opinar sobre a alocação de recursos destinados à adequação do curso, inclusive em sua fase de planejamento;

-Apreciar e propor formas e mecanismos de interação com as agências de fomento e outras formas de financiamento da graduação;

-Apreciar e opinar sobre matérias que lhe sejam submetidas pelo Presidente;

-Emitir parecer sobre as indicações das áreas de ensino para contratação e ou demissão de professores do UNIFIPA:

-Participar da elaboração do calendário escolar de graduação, atendendo às especificidades do curso;

-Participar da elaboração das normas e do regulamento do Internato;

-Participar da elaboração de normas para Exame de Transferência;

-Participar da elaboração de normas para a realização do Processo Seletivo;

-Sugerir ao Presidente os membros que comporão a Comissão de Bioética;

-Apreciar sobre a infração de membros do Corpo Docente e Discente nos casos previstos no Regimento do UNIFIPA;

-Apreciar o relatório anual dos responsáveis pelas áreas de conhecimento,

-Analisar e emitir parecer circunstanciado nos pedidos de dispensa por aproveitamento de disciplinas cursadas em outras IES;

-Constituir Comissões com atribuições definidas quando de sua necessidade;

-Discutir com o coordenador de curso os casos omissos neste Regulamento e as dúvidas que porventura surgirem na sua aplicação;

-O mandato dos membros do NDE é de dois anos, permitindo-se recondução.

-O NDE reune-se, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente.

-O regulamento e a composição do NDE estãodescritos no **Volume III, *Anexos 4a e 4b.*** Informações adicionais estão disponíveis no site http://medicina.unifipa.com.br/# em + Comissões e - NDE.

6.3. Órgãos colegiados: competência e composição

O CONSUNI, órgão máximo de natureza deliberativa e normativa em assuntos de administração universitária, é composto pelos seguintes membros: Reitor (ou o Vice-Reitor, nos impedimentos de qualquer natureza); Pró-Reitores; de três representantes do Corpo Docente (Especialista, Mestre e Doutor); dois representantes do Corpo Discente (Graduação e Pós-graduação); de um representante da Sociedade Civil organizada; de um representante dos Membros Conselheiros da mantenedora; de um representante do Conselho de Administração da mantenedora; e de um representante da Diretoria Administrativa da mantenedora.

Conselho de Coordenadorias - O Conselho de Coordenadorias, órgão de natureza normativa, deliberativa e consultiva, que tem a seu cargo as atividades didático-pedagógica, científica e de pesquisa, é constituído pelo Coordenador de cada Curso e pelo Coordenador Pedagógico. Reúne-se, ordinariamente, de dois em dois meses por convocação do Coordenador Pedagógico ou, extraordinariamente, quando requerido por 1/3 (um terço) dos membros que o constituem.

Coordenadoria de cursos – A Coordenadoria de curso, é dirigidapelo Coordenador do curso, designado pelo Diretor, para mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzido.

Competências do Coordenador de Curso:

I- aprovar os programas e planos de ensino das disciplinas do curso sob sua orientação e responsabilidade;

II- representar o curso junto aos órgãos do UNIFIPA;

III- convocar e presidir as reuniões de Colegiado do Curso;

IV- coordenar e supervisionar os planos de atividades do curso;

V- apresentar, anualmente, ao Conselho de Coordenadorias e à Diretoria, relatório das atividades de seu Curso;

VI- elaborar o currículo pleno do curso de graduação, bem como suas alterações, ouvido o Colegiado de Curso, para aprovação da Congregação;

VII- propor a indicação de alunos bolsistas de mérito acadêmico;

VIII- decidir sobre pedidos de transferência e aproveitamento de estudos, ouvido, quando for o caso, o conselho de coordenadorias;

IX- cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento e demais normas pertinentes;
juntamente com o Diretor Geral, conferir grau, assinar diplomas, títulos e certificados escolares

Colegiado de Curso - O Colegiado de curso, que tem como seu presidente nato o Coordenador de curso, é órgão de natureza normativa, deliberativa e consultiva, relativas às atividades didático-pedagógica, científica e de pesquisa de apoio à coordenadoria de curso e é constituído por todos os professores que ministram aulas no Curso e por um representante discente de cada série da graduação, convidado pela Coordenadora para participar das reuniões ordinárias e extraordinárias. Reúne-se, ordinariamente, de dois em dois meses por convocação do Coordenador de curso ou, extraordinariamente, quando requerido por 1/3 (um terço) dos membros que o constituem ou por convocação da Coordenadoria de curso. Em 2019 estão programadas reuniões para os meses de março, maio, julho, setembro e novembro. São competências do colegiado do curso: zelar pela adequada integração das disciplinas e pelo caráter homogêneo do currículo do Curso, elaborar programas e planos de ensino das disciplinas que lhe são afetas; ministrar o ensino básico e profissional relativos às disciplinas constantes do currículo dos cursos; responsabilizar-se pela elaboração dos projetos de pesquisa e programas de extensão dos professores e pesquisadores nele lotado, submetendo-os às pró-reitorias respectivas para a devida aprovação; definir os critérios a serem aplicados aos alunos em regime de dependência; pronunciar-se sobre o desempenho da representação estudantil do curso e exercer demais funções que lhe sejam atribuídas pelos órgãos superiores do Centro Universitário. As decisões discutidas nas reuniões são encaminhadas pela Coordenação para avaliação da PROAC.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - O Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (CEP/UNIFIPA) é um órgão colegiado de caráter interdisciplinar, multidisciplinar, independente, normativo, consultivo, deliberativo e educativo, tendo como principal finalidade a defesa dos direitos das pessoas, no que se refere à sua integridade e dignidade, contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos nacionais e internacionais. (Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/MS/CNS).

O CEP está instalado no piso inferior do campus I. Possui sala própria equipada com computador, impressora, fone/FAX próprio sem extensão, bem como página do Comitê de Ética em Pesquisa na página eletrônica da Fundação Padre Albino (mantenedora) e e-mail próprio. Conforme exigência da CONEP, uma secretária, mantida pelo UNIFIPA, para atender os trabalhos delegados.

O Comitê é constituído, no mínimo de 07 membros titulares, incluindo profissionais das áreas de saúde, humanas e sociais, sendo um representante da comunidade assistida pela instituição.

A Instituição mantém os custeios do CEP, apresentados e aprovados pelos integrantes do CEP, para que o mesmo tenha meio próprio de sobrevivência (materiais de manutenção, promoções de cursos, pagamentos de professores convidados de outras Instituições para palestras referentes à Ética em Pesquisa, capacitação dos membros, congressos, viagens, etc.).

Os integrantes do CEP se reúnem mensalmente, em data e hora determinadas pelo Coordenador, para solucionar os itens existentes para avaliação.O regulamento do CEP está descrito no **Volume III,*Anexo 5***.

Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) - UNIFIPA, instituída pela Portaria nº 07/2017, de 24 de maio de 2017, da Diretoria da então Faculdade de Medicina de Catanduva, é o órgão deliberativo ao qual são submetidos os protocolos de experimentação que envolvem animais e estabelece critérios para a criação, de forma a assegurar-lhes tratamento humanitário. Regulamento CEUA em **Volume III,*Anexo 20a e*** Regulamento e credenciamento do Biotério em **Volume III, *Anexo 20b***.

6.4. Órgãos de apoio às atividades acadêmicas

Secretaria Geral - A Secretaria Geral, órgão de assessoria técnica da Diretoria, é dirigida por funcionário qualificado e nomeado pela Entidade Mantenedora.

Tesouraria e contabilidade - A Tesouraria e Contabilidade serão coordenadas por profissionais contratados pela Entidade Mantenedora, cabendo à Tesouraria fazer os recebimentos e pagamentos, prestando contas diariamente à Entidade Mantenedora.

Biblioteca - A Biblioteca é dirigida por profissionais legalmente habilitados, com formação específica em Biblioteconomia e contratados pela Mantenedora.

Assistência de Campus - A Assistência de Campus é exercida por funcionário com conhecimentos gerais de administração, cujas atribuições incorporam atividades de supervisão nos serviços de obras e conservação, apoio, limpeza, abastecimento e segurança.

Ouvidoria - O serviço de Ouvidoria do UNIFIPA está indiretamente subordinado à Reitoria, constituindo-se como instrumento de aperfeiçoamento dos serviços institucionais.

Zeladoria - À Zeladoria, órgão de apoio da Diretoria, compete os serviços de limpeza, conservação, vigilância e segurança das instalações.

Órgãos Suplementares: Para o pleno exercício de suas atividades, o UNIFIPA conta ainda, com os serviços de Laboratórios, Almoxarifado, Arquivo, Biblioteca Central; Tecnologia da Informação (CPD); Secretaria-Geral; Editora Padre Albino, que serão organizados mediante regulamentos específicos.

6.5. Autonomia da IES em relação à mantenedora

O Centro Universitário Padre Albino adquiriu personalidade própria, identificando-se como Instituição particular de ensino superior, mantida pela Fundação Padre Albino, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Catanduva, regida pela Legislação Federal, por seu Estatuto e Regimento Geral, pelo Estatuto da Entidade Mantenedora e por atos normativos internos.

Os ordenamentos institucionais, representados pelo Estatuto e Regimento Geral do Centro Universitário foram elaborados com base nas normas jurídicas e nos princípios gerais de organização e funcionamento do ensino superior estabelecidos em lei.

Com o credenciamento, será intensificado o bom relacionamento entre a Mantenedora, Fundação Padre Albino e a mantida - Centro Universitário, uma vez que houve unidade de comando e claro delineamento dos papéis de ambas, sendo seus direitos e deveres expressos nos seus estatutos de forma a permitir um trabalho harmônico na consecução de objetivos comuns.

E, finalmente, o fato de ao credenciar, permitirá, ainda, ao Centro Universitário agir com autonomia, prerrogativa legal que lhe dá mais desenvoltura para escolher seus caminhos, traçar seus planos de ação e usar de sua criatividade na busca de soluções para seus problemas e da adequação de seu modelo aos requisitos da Lei e às exigências da comunidade interna e externa.

Assim,o Centro Universitário Padre Albino usará sua autonomia como meio e não como fim em si mesmo, em vários âmbitos.

- Autonomia Didático-Científica

A autonomia didático-científica é evidenciada pela implantação de políticas de ensino, pesquisa e extensão, visando operacionalizar:

a) a criação, organização, modificação e extinção de cursos observadas as conveniências institucionais, as exigências do meio social, econômico e cultural e a legislação vigente;

b) a distribuição das vagas para os cursos novos e redistribuição das existentes, de acordo com indicadores técnicos e com a capacidade física e docente;

c) o redimensionamento do fluxo dos alunos, redistribuindo vagas em mais de um turno para melhor ocupação do espaço físico e atendimento do alunado;

d) a definição do regime didático e escolar; e

e) a fixação de critérios próprios de seleção, admissão, promoção e habilitação de alunos.

- Autonomia Administrativa

A autonomia administrativa é evidenciada pela mudança operada no modelo organizacional, demonstrando que os trabalhos são da responsabilidade de toda a comunidade interna:

a) reformulando o Regimento Geral;

b) elaborando, aprovando e reformando os regimentos da Reitoria e dos órgãos suplementares; e

c) organização do quadro docente e técnico-administrativo, conforme respectivos Plano de Carreiras.

- Autonomia Disciplinar

A autonomia disciplinar permitirá ao Centro Universitário Padre Albino criar mecanismos de segurança e controle adequados à sua filosofia de ação.

O Centro Universitário Padre Albino goza de autonomia para criar, organizar e extinguir, em sua sede, cursos e programas de educação superior previstos em lei, obedecendo às Normas Gerais da União e, quando for o caso, do respectivo sistema de ensino, na forma do § 1º do art. 2º do decreto nº 4.914 de 11 de dezembro de 2003. Art. 4º.

No Regimento do UNIFIPA (*Vol III, Anexo 21*), rezam os seguintes artigos:

"Art. 1º. Este REGIMENTO GERAL disciplina os aspectos de funcionamento, que são comuns aos vários órgãos integrantes da estrutura e da administração do CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO, nos planos didático, científico, administrativo, comunitário e disciplinar.

Art. 2º. O Reitor pode aprovar o regulamento para os órgãos previstos na estrutura acadêmico-administrativa, de acordo com o Estatuto do Centro Universitário Padre Albino e este Regimento Geral.

Art. 3º. O Centro Universitário Padre Albino poderá ser designado, de acordo com o Conselho Universitário, por uma designação de mercado, conforme legislação.

Art. 4.º O Centro Universitário Padre Albino exercerá suas atividades no município onde encontra-se instalada sua sede, observando ainda a abrangência geográfica do ato de credenciamento (ato autorizativo do Poder Público), em conformidade com os artigos 10 e 24 do Decreto nº 5.773/2006 e art. 2º do Decreto nº 5.786/2006".

6.6. Relações e parcerias com a comunidade, instituições e empresas

A inserção do Centro Universitário na cidade de Catanduva com influência em toda microrregião e adjacências e a experiência de mais de oitenta anos, e mais de quarenta na manutenção de cursos superiores, cuja existência desde 1.968, imprimiu à comunidade regional a marca da sua essencialidade, assentada na tradição do ensino superior e nos dados demográficos econômicos, socioculturais e educacionais. Sua inserção se justifica quando observamos os indicadores da situação atual da população que ela pretende servir.

A estrutura funcional dá condições para que haja o relacionamento estreito entre o corpo docente, o corpo discente e o corpo técnico-administrativo.

A convivência é o que faz do centro universitário um ser dinâmico. Através da convivência, alunos, professores e funcionários administrativos não se colocam como grupos isolados ou opostos, mesmo tendo objetivos próprios, pois, enquanto o corpo discente busca saber, ao corpo docente cabe reorganizá-lo e ao corpo administrativo cabe propiciar as condições ideais para que isso aconteça de forma organizada. Todos, porém se unem no objetivo comum do Centro Universitário Padre Albino: preservar, integrar, desenvolver, reorganizar e transmitir o saber em todos os seus campos e todas as suas formas. Assim na comunidade acadêmica prevalece as relações de cooperação e responsabilidade exercidas na convivência em salas de aula, na sala dos Colegiados, na cantina, nos trabalhos, com a comunidade externa, nos eventos culturais e esportivos de forma a possibilitar o surgimento de um verdadeiro espírito universitário. Finalmente, usando de seus direitos, mas, principalmente assumindo um dever comum, alunos, professores e administradores, contribuem para o prestígio e renome da Instituição, valorizando-os profissionalmente e permitindo-lhes orgulharem-se de pertencer à comunidade universitária.

O Centro Universitário Padre Albino mantém parcerias com diversas entidades, onde o aluno pode participar de atividades extramuros, destacando-se alguns: Prefeitura Municipal de Catanduva, Centro Integrado Empresa Escola (CIEE), Serviço Social Comércio (SESC), Hospital Emílio Carlos, Hospital Padre Albino, Fórum de Catanduva, e Comissão de Integração

Ensino e Serviço do Noroeste Paulista (DRS XV – São José do Rio Preto-SP) e do Núcleo de Educação Permanente e Humanização (NEPH), de Catanduva-SP, além de tantas outras que dão suporte às atividades curriculares.

A atuação do curso de medicina não tem se limitado ao ensino de graduação, pois promove em convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), programa de Residência Médica nas áreas de Clínica médica, Cirurgia Geral e Cirurgia do trauma, Pediatria e Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia, Cirurgia Plástica, Ortopedia e Traumatologia, Medicina Intensiva Pediátrica e de Adulto, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Anestesiologia, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria, ofertando anualmente vagas no mínimo equivalentes ao número de egressos do curso de graduação em Medicina do ano anterior e, portanto, atendendo integralmente a Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Na Extensão Universitária, o Centro Universitário Padre Albino vem atuando com regularidade em vários projetos vinculados às áreas de sua atuação e proporcionando aos interessados informações, orientações e conteúdos habilitando-os para atuarem como profissionais dotados de condições para concorrer e participar com sucesso em todas as etapas da atividade econômica. Como atividade essencial ao ensino de graduação, atividades de extensão à comunidade são exercidas pela Escola de Medicina como programas docentes e discentes assistenciais em colaboração aos serviços de saúde municipais e estaduais. Ao longo de sua história, a extensão tem se empenhado no estreitamento dos laços entre a faculdade e a sociedade, através da realização de parcerias com setores governamentais e não governamentais e do envolvimento de professores, técnicos e estudantes em atividades interdisciplinares. A política extensionista desenvolvida pela faculdade de medicina, através do seu NEXT – Núcleo de Extensão, promove, patrocina e identifica eventos, cursos, programas, projetos, além de publicações diversas, no sentido de encaminhar os seus alunos para a responsabilidade Social; capacitação Científica Tecnológica e comunicação da Produção Acadêmica. Destacamos aqui as atividades desenvolvidas pelas Ligas Estudantis do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino que, construídas sobre os pilares da extensão, pesquisa e conhecimento científico, foram criadas no ano de 1.998 pelo Diretório Acadêmico Emílio Ribas, para atender as necessidades acadêmicas. Atualmente estão em atividade vinte Ligas, nomeadas: Liga de Cirurgia de Urgência e Trauma; Liga de Ortopedia e Medicina Esportiva ; Liga de Cirurgia Plástica ; Liga de Cirurgia Geral ; Liga de Clínica Médica ; Liga do Coração ; Liga de Cuidados paliativos; Liga de Medicina de Família e Comunidade; Liga de Cirurgia Vascular e Angiologia ; Liga da Dor e Anestisiologia; Liga de Endocrinologia e Diabetologia; Liga de Ginecologia e Obstetrícia ; Liga de Infectologia ; Liga de Dermatologia; Liga de Oncologia ; Liga de Saúde, Ciência e Espiritualidade; Liga de Neuropsiquiatria; Liga de Pediatria; Liga de Radiologia; Liga de Pneumologia e Terapia Intensiva. Cada uma trabalha com sua atuação específica na área da saúde, envolvendo cerca de 560 alunos.

As Ligas são administradas por uma diretoria discente, sob a coordenação de docentes vinculados ao Curso de Medicina. O principal foco de atuação das Ligas é junto à comunidade de Catanduva e região, promovendo atividades durante todo o ano letivo. Sua principal atividade é o ELEC – Encontro das Ligas Estudantis de Catanduva, realizado anualmente, com o intuito de integrar os acadêmicos com a comunidade local e regional, transmitindo informações e prestando assistência na área da saúde. Durante o ano letivo, todas as Ligas consolidam diversas parcerias, com organizações governamentais como Secretaria Municipal de Saúde e instituições privadas e do terceiro setor, para a realização de atividades de prevenção e promoção de saúde, através de palestras, orientações, workshops, serviços de atendimento primário (aferição de pressão arterial, dosagem de glicemia, perfil lipídico, e outros atendimentos). Ainda durante o ano, as Ligas elaboram projetos com instituições parceiras, que são desenvolvidos por um determinado período e apresentados em conjunto, com todas as Ligas no momento do ELEC. O material coletado durante esses projetos é organizado e disponibilizado para elaboração de projetos de iniciação científica. Ao longo desses quinze anos de atividades das Ligas pode-se observar um maior envolvimento dos alunos, com desenvolvimento da capacidade crítica, senso de solidariedade, humanização e conhecimento técnico e científico. Para a comunidade, observam-se maiores oportunidades de acesso à informação sobre atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças. É um projeto de extensão no qual, tanto a comunidade interna, como a externa são devidamente contempladas. Os objetivos do Curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino, acima elencados, são comprovados através da atual gestão, também comprovada pela qualidade do ensino, infra-estrutura física e de equipamentos, laboratórios, acervo bibliográfico, titulação de corpo docente e relevante experiência profissional dos docentes e/ ou administradores nas suas respectivas áreas.

O curso de medicina, através do UNIFIPA, mantém convênio com a prefeitura municipal, AME e AMG de Catanduva, Famerp e Universidade Federal de Santa Catarina (***VOL III, Anexos 38),*** com o objetivo de inserir os acadêmicos do curso em atividades práticas assistenciais da Rede pública de saúde, adquirindo conhecimentos e prestando auxílio à população através da integração ensino-serviço, que visa vincular a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

Os acadêmicos também prestam serviços assistenciais na creche Sinharinha Neto; no Grupo de Apoio Comunitário (GAC) e na Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA).

6.7. Metodologia, dimensões e instrumentos a serem utilizados no processo de autoavaliação

A atividade de Avaliação Institucional é um processo contínuo de Auto-Avaliação Institucional e de Avaliação Externa. O Sistema de Auto-Avaliação Institucional das Faculdades Integradas, denominado SAIFI e vigente até setembro de 2018, tinha por finalidade promover a melhoria dos cursos através da implementação de instrumentos que possibilitem o diagnóstico, sugestões e verificações das ações, apontando potencialidades e fragilidades institucionais. **Com a migração do *status* da IES de Faculdades Integradas para Centro Universitário, realizada em 2018, o Saifi foi extinto e entrou em vigor o Programa de Autoavaliação institucional (Pró-avaliar) , cujo Regulamento está apresentado no *Vol III, Anexo 40.***

A Lei nº 10.861, de 14.04.2004, instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) da qual extrai-se o trecho a seguir:

" Art. 3º A avaliação das instituições de educação superior terá por objetivo identificar o seu perfil e o significado de sua atuação, por meio de suas atividades, cursos, programas, projetos e setores, considerando as diferentes dimensões institucionais, dentre elas obrigatoriamente as seguintes:

I – a missão e o plano de desenvolvimento institucional;

II – a política para o ensino, a pesquisa, a pós-graduação, a extensão e as respectivas formas de operacionalização, incluídos os procedimentos para estímulo à produção acadêmica, as bolsas de pesquisa, de monitoria e demais modalidades;

III – a responsabilidade social da instituição, considerada especialmente no que se refere à sua contribuição em relação à inclusão social, ao desenvolvimento econômico e social, à defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural;

IV – a comunicação com a sociedade;

V – as políticas de pessoal, as carreiras do corpo docente e do corpo técnico-administrativo, seu aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e suas condições de trabalho;

VI – organização e gestão da instituição, especialmente o funcionamento e representatividade dos colegiados, sua independência e autonomia na relação com a mantenedora, e a participação dos segmentos da comunidade universitária nos processos decisórios;

VII – infra-estrutura física, especialmente a de ensino e de pesquisa, biblioteca, recursos de informação e comunicação;

VIII – planejamento e avaliação, especialmente os processos, resultados e eficácia da auto-avaliação institucional;

IX – políticas de atendimento aos estudantes;

X – sustentabilidade financeira, tendo em vista o significado social da continuidade dos compromissos na oferta da educação superior."

METODOLOGIA: ANÁLISE DOCUMENTAL E APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS À COMUNIDADE ACADÊMICA.

A autoavaliação geralmente é realizada nos últimos meses de cada ano. São respondidas, pelos segmentos avaliadores, questões referentes a diferentes indicadores. Cada avaliador (discente, docente, coordenador, funcionário, gestor e mantenedor) tem acesso a um formulário *on-line* que garante o anonimato dos envolvidos.

A autoavaliação de 2014 foi realizada entre setembro e novembro. Através da análise documental foram avaliados a Missão das FIPA, o Plano de Desenvolvimento Institucional e Projeto Pedagógico dos Cursos.
Os indicadores referentes à dimensão 2 do SINAIS – Política de Ensino, Pesquisa e Extensão foram avaliados através da aplicação de questionário conforme metodologia descrita a seguir.
Cada avaliador (discente e docente) teve acesso a um formulário on-line que garante o anonimato dos envolvidos.
Os instrumentos aplicados contêm questões de resposta única, escolhida a partir das seguintes alternativas: -

"Desconheço" (peso 0), não existe" (peso 1), "Insuficiente" (peso 2), "Suficiente" (peso 3), "Muito bom" (peso 4), "Excelente" (peso 5).

Este sistema de pontuação permite chegar a uma "nota" para cada questão, instrumento, indicador e curso. Assume-se neste relatório que a "nota" é calculada a partir da média aritmética simples da pontuação total alcançada pela questão. As respostas do tipo "Não sei avaliar" são descartadas, com base no entendimento de que o avaliador não tem, nesse caso, conhecimento suficiente do quesito sobre o qual se deseja a sua opinião.

Por exemplo: uma questão foi respondida por 30 avaliadores, sendo que 3 deles optaram pela alternativa "Desconheço", 6 por "Não existe", 8 por "Insuficiente", 9 por "Suficiente", 4 por "Muito bom" e 2 por "Excelente"

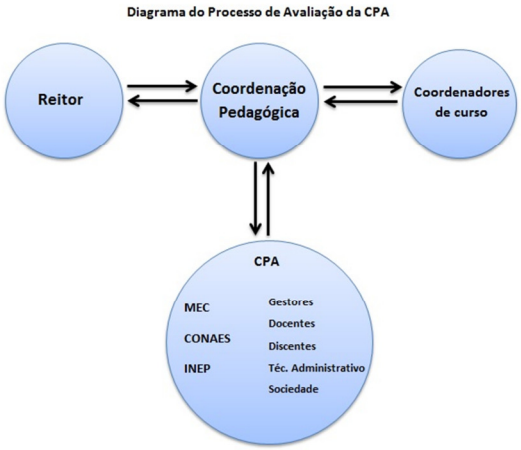
Neste caso, a média aritmética simples é obtida por meio do seguinte cálculo:

$$Média = \frac{3\times(0)+6\times(1)+8\times(2)+9\times(3)+4\times(4)+2\times(5)}{32-3} = \frac{75}{29} = 2{,}59$$

A média assim calculada (cujo resultado está entre 1,00 e 5,00) é convertida em conceito de acordo com a seguinte regra:

- média entre 1,00 e 1,80: conceito NÃO EXISTE
- média entre 1,81 e 2,60: conceito INSUFICIENTE
- média entre 2,61 e 3,40: conceito SUFICIENTE
- média entre 3,41 e 4,20: conceito MUITO BOM
- média entre 4,21 e 5,00: conceito EXCELENTE

6.8- Formas de participação da comunidade acadêmica, técnica e administrativa, incluindo a atuação da Comissão Própria de Avaliação – CPA, em conformidade com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES



O SAIFI/CPA é constituído por representantes dos segmentos docente, técnico-administrativo e sociedade civil organizada que foram designados pelo diretor geral e por representantes discentes designados pelos coordenadores de cursos e referendados pelo Diretório Central de Estudantes das FIPA.

A- Participação do segmento discente no SAIFI/CPA tem por finalidades:
1-discussão e elaboração dos instrumentos;
2- sensibilização e aplicação dos instrumentos;
3- seminário para apresentação dos resultados;
4-participação no plano de ação das FIPA;
5-apresentação à comunidade acadêmica do plano de ação;
6-divulgação por curso dos Planos de Ação das FIPA e dos cursos.

B- Participação do segmento funcionários no SAIFI/CPA através de:
1-discussão e elaboração dos instrumentos;
2- sensibilização e aplicação dos instrumentos nos campi sede e I;
3- seminário para apresentação dos resultados;
4- participação no plano de ação das FIPA e do curso;
5-seminário de divulgação nos campi sede e I dos planos de ação.

C- Participação do segmento sociedade civil organizada no SAIFI/CPA com os objetivos de:
1- responder a instrumento elaborado pelo SAIFI/CPA;
2- seminário para apresentação dos resultados;
3- programação de seminário anual com representantes da sociedade civil organizada, não só da CPA, para discussão sobre os serviços oferecidos pelas FIPA e outros assuntos de interesse da sociedade local e regional.

D- Participação docente no SAIFI/CPA objetivando:
1-discussão e elaboração dos instrumentos;
2- sensibilização e aplicação dos instrumentos;
3-reuniões com as coordenadorias de curso;
4- seminário e apresentação dos resultados;
5-participação no plano de ação das FIPA;
6-apresentação à comunidade acadêmica do plano de ação;
7-seminário de divulgação dos Planos de Ação das FIPA e dos cursos.

O SAIFI/CPA (Regulamento e Relatórios em ***Volume III, Anexos 19a e 19b***) contempla as 11 dimensões especificadas na Lei nº 10.861 definindo-as como indicadores de desempenho institucional.

6.9. Formas de utilização dos resultados das avaliações

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A apresentação dos resultados ocorre, primeiramente, por curso, onde se apresentam as potencialidades e os pontos de melhorias detectados a partir da média abaixo de 3,00. Os resultados são discutidos com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) e Colegiado de cada curso que elaboraram seus PLANOS DE AÇÃO. O Plano de Ação da Medicina está apresentado no **item 9**.

Os Planos de Ação são encaminhados ao SAIFI/CPA, que promove a socialização das ações através do seminário geral de autoavaliação institucional, com a convocação dos membros do SAIFI/CPA, gestores, docentes, representantes discentes de turmas, funcionários das FIPA e representantes da sociedade civil e organizada. Posteriormente, são montados painéis e divulgados por turmas de cada curso, para tomarem conhecimento.

Os resultados gerais da Autoavaliação Institucional e o Plano de Ação das FIPA são formatados, compilados em PDF e anexados no E-MEC, conforme orientações do INEP. O acompanhamento das ações registradas é realizado semestralmente pelo SAIFI/CPA que aciona, quando necessário, o responsável para justificativa sobre a não realização das ações.

7 – INFRAESTRUTURA FÍSICA E INSTALAÇÕES ACADÊMICAS

I – CÂMPUS SEDE

Localização - O Câmpus Sede está localizado à Rua dos Estudantes, 225, no Parque Iracema, na cidade de Catanduva - SP.

Acessibilidade – Em atendimento aos requisitos de acessibilidade (Decreto 5.296/2004), o UNIFIPA toma como referência a Norma ABNT NBR 9050/2014 (Associação Brasileira de Normas Técnicas), que trata da acessibilidade de pessoas deficientes, na educação superior, quanto a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos. Além disso, as FIPA, quando vigentes, instituíram o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI), com a função de implantar, implementar e acompanhar o processo de inclusão e de mobilidade e acessibilidade na IES, bem como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

IMÓVEL/LOCAL	TERRENO	ÁREA CONSTRUÍDA (m^2)
Hospital Escola Emílio Carlos	Aproximadamente	20.444,54

Centro Universitário Padre Albino	3 alqueires	14.387,21
Coordenadoria da Fundação Padre Albino		972,70

7.1. Área de convivência

Campus sede: Cantina, mini-shoping, posto bancário, restaurante universitário, academia de ginástica, quadras poliesportivas, pátio e estacionamento, sede social do Centro Acadêmico da Medicina. O Campus Sede está localizado à Rua dos Estudantes, 225, no Parque Iracema, na Cidade de Catanduva. Em atendimento aos requisitos de acessibilidade (Decreto 5.296/2004), o UNIFIPA toma como referência a Norma ABNT NBR 9050/2014 (Associação Brasileira de Normas Técnicas), que trata da acessibilidade de pessoas deficientes, na educação superior, quanto a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos. Além disso, as FIPA instituíram em sua estrutura o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI), com a função de implantar, implementar e acompanhar o processo de inclusão e de mobilidade e acessibilidade na IES, bem como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Área de convivência e estacionamento	Descrição	
1. Área de circulação interna	Rampas de acesso a corredores largos com interligação entre os pisos por escadarias e elevadores	
2. Pátio e estacionamento	Grande área verde e arborizada com pracinhas de descanso. Há estacionamento para carros e motos em todos os setores de acesso ao interior do prédio	
3. Restaurante Universitário	Térreo – corredor da ortopedia do HEC	
4. Posto bancário	Corredor térreo de acesso ao HEC	15
5. Saguões	Saguão central – térreo inferior Saguão central – térreo superior Saguão central – 1º andar Saguão central – 2º andar	
6. Cantina	Complexo Esportivo	
7. Sala de reprografia	Térreo	

7.2. Biblioteca

BIBLIOTECA DO CAMPUS SEDE

A Biblioteca é informatizada para consulta, empréstimo, devolução e reserva e o sistema permite o acesso remoto do usuário pela Internet. A retirada e a devolução do material bibliográfico solicitado são feitos diretamente no balão de atendimento. O setor é servido de rede de comunicação interna Windows NT (Intranet); disponibiliza acesso à Internet ao usuário para pesquisa e participa da rede de informações COMUT. A Biblioteca conta com dotação orçamentária anual para atualização e expansão do acervo, para atender às necessidades dos cursos. O corpo de funcionários da Biblioteca é qualificado para a disseminação seletiva de informação.

O funcionamento da Biblioteca é de segunda a sexta-feira, das 7:30h às 23 h.

Descrição			
A Biblioteca, denominada "CheddiGattaz", ocupa área de 600m^2 do Câmpus Sede. Utiliza espaços nas extremidades de dois andares, identificados como "F2 Par", com 553,10m^2, e "F3 Par", com 46,90m^2. Os setores são servidos por corredores, sacadas, escadarias e elevador. Há potencial para ampliação física da Biblioteca. São ambientes da Biblioteca: setor administrativo, locais dos acervos de livros, de periódicos, de vídeos, CDs e DVDs, salas de estudos em grupo, divisões para estudos individuais, videoteca, sala de apoio técnico, copa e sanitários. O acervo está disposto em dois ambientes: um no setor "F2 Par", com as obras mais requisitadas e atualizadas, outro, no setor "F3 Par", com as obras mais raras e antigas.			
Setores	**Localização**	**Área -m^2**	**Capacidade**
1. Sala Acervo 1 (livros mais recentes) e Setor Administrativo	1º andar - par	167,74	400
2. Videoteca	1º andar - par	27,80	20
3. Sala de Estudos em Grupo I	1º andar – par (redonda)	60,96	32
4. Sala de Estudos em Grupo II	1º andar – par (entrada)	16,72	16
5. Sala de Estudos em Grupo III	1º andar – par (entrada)	11,10	04
6. Sala de Estudo Individual	1º andar – par (corredor)	45,50	25
7. Sacada - Estudos em Grupo	1º andar – par (sacada)	147	22

8. Copa	1º andar - par	11,7	
9. Sanitários	1º andar - par	27,93	
10. Área de Multiuso/limpeza	1º andar - par	5,21	
* Informações sobre Equipamentos estão apresentadas no ***Volume III, Anexo 14.***			

7.3. Instalações administrativas

Setor Administrativo	**Localização**	**Área em m²**
*Mobiliário adequado, climatização, iluminação natural e artificial, equipamento de informática		
1. Arquivos – Salas 1, 2, 3 e 4	2º Andar – par	92,84
2. Atendimento e Protocolo UNIFIPA	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
3. Depositário do Acervo Acadêmico Central (DAA)	1º Andar – par	14,70
4. Reitoria	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	26,44
5. Vice-Reitoria	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
6. Jurídico	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
7. Ouvidoria	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
8. Secretaria Acadêmica	Térreo – centro	39,90
9. Secretaria COREME, CEP	1º Andar – par	29,40
10. Secretaria da Pró-Reitoria	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
11. Secretaria da Reitoria	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	15,84
12. Secretaria de Coordenadoria da Medicina	1º Andar – par – UNIFIPA	14,70
13. Secretaria Geral	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
14. Secretaria Geral Adjunta	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
15. Pró – Reitoria EAD	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
16. Secretaria Propeg e Proex	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	22,28
17. Sub-Secretaria Acadêmica	2º andar – saguão central	13
18. Tesouraria – Atendimento	Térreo – centro	20,12
19. Tesouraria Geral	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	29,40
20. Pró Reitor Acadêmico	1º Andar – ímpar – UNIFIPA	14,70
21. Sala de Apoio Técnico Audio Visual	Terreo – impar	7,35

7.4. Instalações especiais e Hospitais Escola

Instalações especiais	Identificação	Área em m²	Capacidade
1. Unidade Didática e de Pesquisas Experimentais (UDPE)	Bloco externo no Campus Sede	1.089,04	45
2. Complexo Esportivo			
2.1. Sala de Treinamento Resistido	Bloco Externo	167,5	100
2.2. Sala de Ginástica, Danças e Lutas	Bloco Externo	240	100
2.3. Quadras poliesportivas externas			
2.4. Pista de Atletismo		120	
2.5. Piscina da Escola de Natação "Água Viva" (Convênio)			
2.6 Deposito de materiais esportivos	Bloco externo	51,71	
2.7 Vestiarios	Bloco externo	60	
2.8. Cantina	Bloco externo	34,25	
2.9. Depósito de SHL	Bloco externo	16,68	
3. Brinquedoteca	2º andar – ímpar	61	
4. Sala de bem-estar para funcionários	Térreo - ímpar	14,70	10

Hospitais Escola	**Descrição:** A Fundação Padre Albino mantém dois hospitais próprios – o Hospital Padre Albino e o Hospital Emílio Carlos, ambos inseridos no sistema de saúde da micro-região de Catanduva, que conta com 19 municípios.	**Localização**	**Capacidade**

* A descrição detalhada da Infraestrutura e dos Equipamentos dos Hospitais Escola está apresentada no **Volume III, Anexo 3.**			
8. Hospital Padre Albino	O Hospital Padre Albino é de referência regional, certificado como Hospital de Ensino pelo MS-MEC. Oferece 164 leitos especialidades, sendo 102 disponibilizados ao SUS e 62 destinados a convênios credenciados e atendimentos particulares; 15 leitos complementares de UTI Adulto, sendo 11 para o SUS e 4 para outros convênios; 6 leitos complementares de UTI Infantil, todos destinados ao SUS; 10 leitos complementares de UTI Neonatal, sendo 9 para o SUS e um para outros convênios; 3 leitos complementares de UTI Unidade de Queimados, todos destinados ao SUS. Suas unidades básicas incluem enfermarias de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Maternidade. Dispõe de Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Tratamento de Queimados, Unidade de Urgência e Emergência. O Centro de Diagnóstico por Imagem oferece serviços de radiologia convencional, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia, ressonância magnética, densitometria óssea, mamografia e medicina nuclear. Há ainda o serviço de litotripsia, Laboratório de Análises Clínicas, Unidade de Hemodiálise, serviços de hemodinâmica, endoscopia, banco de leite materno e agência transfusional. O Hospital está credenciado como de alta complexidade nas áreas de ortopedia, urgência e emergência, parto de alto risco, neurocirurgia, oncologia clínica, medicina intensiva (neonatal, pediátrica e adultos), tratamento de queimados, terapia renal substitutiva e transplante de córnea. O Hospital Padre Albino abriga os internos do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino e programas de residência médica credenciados junto ao MEC e reconhecidos nacionalmente pela qualidade. Além disso, participa das políticas prioritárias do SUS como Hospital Sentinela, Gestação de Alto Risco, atendimento às Urgências e Emergências e Política Nacional e Estadual de Humanização.	Rua Belém, 519 – Centro – Catanduva – SP	164 leitos operacionais, sendo 102 disponibilizados ao SUS e 62 destinados aos convênios credenciados e aos atendimentos particulares.
2. Hospital Emílio Carlos	O Hospital Emílio Carlos é igualmente certificado como Hospital de Ensino pelo MS-MEC. Está instalado o Câmpus Sede das Centro Universitário Padre Albino, local onde funcionam cursos da área da saúde, entre eles o de Medicina (FAMECA), e da educação. Atualmente, a capacidade deste Hospital é de 133 leitos especialidades, mais 10 leitos complementares de UTI, todos destinados ao atendimento SUS. Dispõe do setor de Ambulatórios com 30 consultórios distribuídos nas seguintes áreas: Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Psiquiatria, Dermatologia, Moléstia Infecciosas (DST-AIDS), Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Gastrocirurgia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Vascular, Cirurgia Torácica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia e Hemoterapia, Aconselhamento Genético, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Obstetrícia, Oncologia, Pneumologia Geral, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Geriatria, Aleitamento Materno, Ambulatório de Feridas, Nutrologia, e 03 salas de pequenas cirurgias. As alas de internações incluem enfermarias de Clínica Médica e de Cirurgia, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Moléstias Infecciosas, Serviços de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Quimioterapia, Medicina Hiperbárica. Oferece	Rua dos Estudantes 225, Parque Iracema – Catanduva – SP	133 leitos operacionais, e 10 de UTI,sendo 100% SUS..

	também Laboratórios de Análises Clínicas, de Histopatologia, Biologia Molecular e Genética. O hospital abriga os internos do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino e Programas de Residência Médica credenciados junto ao MEC e reconhecidos nacionalmente pela qualidade. Além disso, participa das políticas prioritárias do SUS como Hospital Sentinela, Gestação de Alto Risco, atendimento às Urgências e Emergências e Política Nacional e Estadual de Humanização.		

7.5. Laboratórios

Laboratórios	Localização	Área(m^2)	Capacidade
1. Laboratório de Anatomia	Térreo Inferior – par	296,00	64
2. Laboratório de Embriologia	Térreo – par	23,10	10
3. Laboratório de Microscopia – Biologia Celular, Histologia e Patologia	Térreo – par	110,00	64
4. Laboratório de Patologia e Citopatologia (Exames: Secretaria; Preparação técnica, Microscopia Assistencial, Sala de Laudos, arquivos de blocos parafinados e laminários)	Térreo – par	179,25	6
5. Laboratório de Patologia – Sala de Morfometria	Térreo – par	23,10	3
6. Laboratório de Patologia – Sala de Macroscopia e Museu	Térreo – par	69,30	16
7. Sala de Necropsia	Térreo Inferior– par	63,00	32
8. Laboratório de Imuno-histoquímica	Térreo – par	16	3
9. Sala de apoio e Arquivos da histopatologia	Térreo – par		
9. Laboratório deBiofísica, Bioquímica, Fisiologia e Farmacologia	Térreo - ímpar	125,25	32
10. Laboratório Multidisciplinar 1	Térreo – ímpar	81,13	10
11. Laboratório Multidisciplinar 2	Térreo - impar	44,55	4
12. Laboratório de Habilidades em Emergências Médicas (LAHEM)	Térreo – ímpar	70,26	24
13. Laboratório de Cirurgia e Fisiologia Experimental	Térreo – par		
14.Laboratório de culturas de células	Térreo – ímpar		24
15. Laboratório de Citogenética Humana	1º andar - ímpar	70,88	03
16. Laboratório de Microbiologia e Imunologia (Sala de Microscopia, salas de preparação técnica, lavagem e esterilização)	1º andar – ímpar	128,07	32
17. Laboratório de Parasitologia (Sala de microscopia e de preparação técnica)	1º andar - ímpar	110,10	64
18. Sala de Técnica Operatória	Térreo inferior –par	24,00	4
19. Laboratório de Investigação em Medicina Intensiva (LIMI)	UDPE – Bloco externo	21,62	4
20. Laboratório de Enfermagem	Térreo inferior - par	93,50	20
19. Laboratório de Informática I	1º andar – par	46,20	19
20. Laboratório de Informática II	2º andar – par	61,00	35
21. Laboratório de Informática III	Térreo inferior- par	146,30	64
* Informações sobre Instalações e equipamentos estão apresentadas no***Volume III, Anexo 14.***			

7.6. Salas de aula

Salas de Aula	**Localização**	**Área em m^2**	**Capaci-dade**
Itens de 1 a 30 – Salas climatizadas, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, 1 mesa e cadeira para o professor, 1 lousa branca, negatoscópio, 1 microfone sem fio, 1 amplificador de som, 1 tela de projeção, retroprojetor, computador e projetor multimídia.			
A1 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	97,33	70
A2 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	97,33	70
A4 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	48,95	40
A5 – Térreo inferior par (recuo saguão lab.informática III)	Térreo inferior par (recuo saguão lab. informática III)	35,75	30

A6 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	73,15	55
A7 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	68,89	50
A8 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	56,89	40
A9 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	68,89	50
B1 – Térreo superior ímpar	Térreo superior ímpar	98,86	70
C1 – 1º andar – ímpar (Lab.Micro)	1º andar – ímpar (Lab. Micro)	27,80	20
C2 – 1º andar – par (Videoteca)	1º andar – par (Videoteca)	27,80	20
D1 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
D2 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
D3 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
D4 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
D5 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
D6 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
D7 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
D8 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
D9 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
D10 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
D11 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	123	100
D12 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	123	100
D13 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	94	64
D14 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	94	64
D15 – 2º andar – ímpar	2º andar – ímpar	61	44
D16 – 2º andar - par	2º andar - par	123	100
D17 – 2º andar - par	2º andar - par	123	100
D18 – 2º andar - par	2º andar - par	94	64
D19 – 2º andar - par	2º andar - par	94	64
UDPE – Bloco externo	UDPE – Bloco externo	49,52	40
Iten 32 a 37. Salas cllimatizadas, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, mesa e cadeira para o professor, cama, maca ou divã, quando requisitados, lousa branca, negatoscópio, 1 cadeira para paciente,			
HEC 1	Hospital Emílio Carlos – Térreo – par	28,00	16
HEC 2	Hospital Emílio Carlos - Térreo - ímpar	28,00	16
HEC 3	Hospital Emílio Carlos – 1º andar - par	28,00	18
HEC 4	Hospital Emílio Carlos – 1º andar – ímpar	28,00	18
HEC 5	Hospital Emílio Carlos – 2º andar - par	28,00	18
HEC 6	Hospital Emílio Carlos – 2º andar - ímpar	28,00	16

Auditórios	**Localização** (Ao lado do Hospital Padre Albino)	**Área - m²**	**Capacidade**
Anfiteatro Padre Albino 1	Rua 13 de Maio 1064, Centro	233,40	196
Anfiteatro Padre Albino 2	Rua 13 de Maio 1064, Centro	126,00	100
*Anfiteatros Padre Albino – Climatizados, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, lousa branca, computador e projetor multimídia			

Salas de reuniões	**Identificação/localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
Sala de Reuniões 1	1º Andar – Saguão central	30,17	24
Sala de Reuniões 2	Térreo – ímpar	14,70	10
Sala de Reuniões 3	Térreo - ímpar	14,70	8
*Mobiliário adequado, climatização, iluminação natural e artificial, equipamento de informática			

7.7. Salas de docentes e alunos

Salas de Professores	**Identificação/localização**	**Área em m²**	**Capacidade**

Sala de Professores 1	1º Andar – par	30,17	
Sala de Professores 2	2º Andar – centro	17,40	
Gabinetes de Atendimento ao aluno Iluminação natural e artificial, climatização, mobiliário,	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Gabinete 1	Térreo - ímpar	7,35	2
2. Gabinete 2	Térreo - ímpar	7,35	2
3. Gabinete 3	Térreo - ímpar	7,35	2
4. Gabinete 4	Térreo - ímpar	7,35	2
5. Gabinete 5	Térreo - ímpar	7,35	2
6. Gabinete 6	Térreo - ímpar	7,35	2
7. Gabinete 7	Térreo - ímpar	7,35	2
8. Gabinete 8	Térreo - ímpar	7,35	2
9. Gabinete 9	Térreo - ímpar	7,35	2
10. Gabinete 10	Térreo - ímpar	7,35	2
12. Gabinete - Medicina Preventiva	Térreo – par	14,70	2
13. Gabinete - Histologia	Térreo – par	23,21	2
14. Gabinete – Microbiologia	1º andar – ímpar	23,21	2
15. Gabinete - Imunologia	1º andar – impar	14,70	2
16. Gabinete - Parasitologia	1º andar – ímpar	14,70	2
11. Gabinete do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)	Térreo - par	14,70	2
17. Gabinete do Núcleo de Editoração de Revistas (NER)	1º andar – par	14,70	4
18. Gabinetes dos Núcleos de Avaliação – Pro-Avaliar	1º Andar – par	14.70	4

7.8. Salas de coordenação

Gabinetes de trabalho de Coordenadorias	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1 Coordenadoria Pedagógica	1º andar – impar - UNIFIPA	14,70	
6. Coordenadoria da Medicina	1º andar – centro	25,00	
*Mobiliário adequado, ambiente climatizado, iluminação natural e artificial, equipamento de informática			

7.9. Sanitários e banheiros

Sanitários	**Identificação**	**Destinação**	**Área em m²**	
1. Térreo inferior – ímpar (Sanitários com chuveiros e vestiários)	Masculino – Educação Física	Público	39,31	
	Feminino – Educação Física	Público	38,53	
2. Térreo inferior – (Sanitário com chuveiro e vestiário)	Masculino/feminino - Sala de Necropsia	Professores/ funcionários	10,22	
3. Térreo inferior - par	Masculino – Lab. de Anatomia	Público	3,04	
	Feminino – Lab. de Anatomia	Público	3,04	
	Masculino/feminino –Lab. de Anatomia	Professores/ funcionários	3,04	
	Masculino – Lab. Enfermagem	Público	11,89	
	Feminino – Lab. Enfermagem	Público	10,05	
4. Térreo inferior - centro	Masculino - saguão	Público	2,96	
	Feminino - saguão	Público	2,64	
5. Térreo – centro	Feminino – Secretaria Acadêmica	Funcionárias	4,88	
	Feminino - Tesouraria	Funcionárias	4,88	
6. Térreo - ímpar	Masculino – Lab. Fisiológicas	Funcionários	5,73	
	Masculino – Lab. Fisiológicas	Público	23,32	
	Feminino –Setor gabinetes docente/aluno	Funcionárias	5,08	
	Feminino –Setor gabinetes docente/aluno	Público	23,32	

7 Térreo – par	Masculino – Setor COREME	Funcionários	5,73	
	Masculino – Setor COREME	Público	23,32	
	Feminino- Setor Patologia	Funcionários	5,08	
	Feminino – Setor Patologia	Público	21,69	
8. Térreo – par - (Sanitário com chuveiros e vestiário)	Feminino – Setor Patologia	Funcionárias	20,73	
9. 1º Andar – centro	Masculino/feminino – Sala de Reuniões da Congregação	Professores	4,88	
10. 1º Andar – ímpar	Masculino – Administrativo UNIFIPA	Funcionários	5,53	
	Feminino – Administrativo UNIFIPA	Funcionários	9,15	
	Masculino/Feminino – Lab de Biológicas	Funcionários	5,08	
	Masculino – Lab Biológicas	Público	10,51	
	Feminino – Lab. Biológicas	Público	11,74	
11. 1º Andar – par	Masculino – Setor de Coordenadorias	Público	23,80	
	Feminino – Setor de Coordenadorias	Público	23,37	
	Feminino – Biblioteca	Funcionárias	5,08	
	Feminino – Biblioteca	Público	29,46	
12. 2º Andar – ímpar	Masculino – saguão	Público	13,88	
	Feminino - saguão	Público	14.77	
13. 2º Andar – Centro	Masculino – saguão	Público	6,46	
	Feminino – saguão	Público	12,02	
	Masculino/feminino – Sala dos Professores	Professores	2,43	
14. 2º Andar – par	Masculino – Lab. Informática II	Público	29,46	
	Feminino – Lab. Informática II	Público	15,36	
15. Unidade Didática e de Pesquisas Experimentais - (Sanitários com chuveiros e vestiário)	Masculino - UDPE	Público	7,76	
	Masculino - UDPE	Público	10,60	
	feminino - UDPE	Público	10,60	
	Feminino - UDPE	Público	7,76	

7.10. Recursos de TI/informática (computadores, impressoras, outros equipamentos, redes de acesso) e Recursos audiovisuais (projetores, retroprojetores, vídeos, televisores, som e outros)

Acesso à Internet

01 Link Internet de 10 Mb dedicado aos Laboratórios de Informática e à rede wireless
01 LP de dados de 100 Mb dedicado ao Setor Administrativo FPA.
01 LP de dados de 34 Mb (Backup da LP 100 Mb)

Laboratórios de Informática

Três Laboratórios de informática com um total de 105 computadores ligados em rede, sendo 19 no Laboratório I, 21 no Laboratório II e 65 no Laboratório III, todos com acesso à Internet.

Ativos de Rede

08 Servidores Físicos
09 Servidores Virtuais
75 Estações de trabalho
04 Notebooks
40 DataShows

Local	Serviço	Virtual (V) – Físico (F)
UNIFIPA	Web (1 VM)	1 V
UNIFIPA	Virtual (4 VMs)	4 V

UNIFIPA	PFSense (alunos)	1 F
Coordenadoria	PFSense (adm)	1 F
Coordenadoria	Lyceum (BD)	1 F
Coordenadoria	Lyceum (NG)	1 F
Coordenadoria	Lyceum (teste)	1 F
Coordenadoria	Wareline (BD)	1 F
Coordenadoria	Wareline (TS)	1 F

Mais informações sobre Infraestrutura e Instalações estão descritas em ***Vol III,Anexo 14.***

7.11. Outras instalações acadêmicas

No ***Volume III, Anexo 14*** estão descritas em detalhe as instalações do curso e outras instalações de uso comum do UNIFIPA.

8 – BIBLIOTECA

8.1. Livros, periódicos, revistas, obras de referência, vídeos, dvds, cdroms, assinaturas eletrônicas

Livros

Áreas	N.º Títulos	Qtde. Exemplares
Ciências Exatas e da Terra	74	141
Ciências Biológicas	1170	2559
Engenharias	10	13
Ciências da Saúde	6120	10494
Ciências Agrárias	31	33
Ciências Sociais Aplicadas	358	450
Ciências Humanas	446	612
Lingüística, Letras e Artes	179	210
Outros	94	101
Total Geral	8482	14613

Periódicos

Áreas	Nacionais	Estrangeiros
Ciências da Saúde	70	10
Total	70	10

Assinaturas

- Base de dados UpToDate, ferramenta de atualização médica baseada em evidências clínicas
- Portal CAPES – através de parceria com o Instituto Federal de São Paulo, Campus de Catanduva - SP

9 – PLANO DE AÇÃO INSTITUCIONAL

A elaboração do Balanço Crítico e Plano e Ação, além de visar prioritariamente os pontos de melhorias do curso apontados nos resultados da avaliação, devem focar a constante melhoria da qualidade geral do curso.

Assim é preciso analisar profundamente os resultados da avaliação refletindo sobre outros dados, inclusive as potencialidades, que o coordenador de curso e NDE acharem pertinentes para propor ações que deverão ser executadas durante o ano subsidiando a melhoria da qualidade do ensino, pesquisa e extensão do curso.

De uma forma geral, os resultados referentes à autoavaliação 2016 apontam para opiniões positivas da comunidade acadêmica quanto à avaliação da Instituição no Eixo 3 do SINAES, referente às Políticas Acadêmicas,

nas seguintes dimensões: Dimensão 2 (Políticas para o Ensino a Pesquisa e Extensão), Dimensão 4 (Comunicação com a Sociedade) e Dimensão 9 (Política de Atendimento aos Discentes). A Participação discente na Autoavaliação 2016 foi de 95,8% e a participação Docente foi de 54,2%.

A Média geral do curso de Medicina na avaliação Discente foi de 3,75(conceito *Muito Bom)* e na avaliação Docente foi 4,21 (*Excelente*). Na maioria das questões, os docentes e discentes atribuíram conceitos *Muito Bom* e *Excelente*. Apenas quando se avalia as questões do curso por série, encontrou-se 06 questões com média abaixo de 3,0 (a menor 2,87), que mesmo dentro do conceito *Suficiente*, é considerada como ponto de melhoria para o curso. O relatório completo com os resultados da autoavaliação 2016 para o Curso de Medicina encontra-se ***Volume III, Anexo 19c***.

Com base no relatório, foi construído o Plano de Ação do Curso (apresentado a seguir) para os itens que obtiveram conceito *inferior a 3,0 (três)*, embora ainda classificados na faixa de *Suficientes (*2,61 e 3,40).

Plano de Ação Medicina 2017: SINAES – Eixo 3 – Políticas Acadêmicas

SINAES	METAS PDI FIPA	QUESTÕES/AÇÕES	PRAZO
(Dimensão 2) Políticas para o Ensino a Pesquisa e a Extensão	Aperfeiçoar Projetos Pedagógicos dos Cursos Qualificação formal e social do aluno de graduação e pós-graduação	*Questão: As relações professor-aluno ao longo do curso estimularam você a estudar e aprender* Ação: Solicitar aos docentes, por e-mail e em reunião de Colegiado, que fiquem mais abertos ao contato com os alunos, disponibilizando um canal de comunicação (e-mail, WhatsApp, etc) para estreitar a relação aluno/docente	Dezembro 2017
		Questão: A coordenação do curso esteve disponível para orientação acadêmica dos estudantes Ação: Disponibilizar em murais e enviar por email aos representantes de sala os horários disponíveis da coordenação, bem como o email	Dezembro 2017
		Questão: A instituição promoveu atividades de cultura, de lazer e de interação social Ação: Intensificar a divulgação na mídia interna (site; e-mail alunos, via representantes de sala; Facebook, Twitter) das atividades de cultura e lazer e dos cursos promovidas pelo Nae, bem como dos projetos de extensão e pesquisa promovidos pelo curso	Dezembro 2017
		Questão: O curso disponibilizou monitores ou tutores para auxiliar os estudantes Ampliar a divulgação dos editais para seleção de monitores oficiais e dos nomes dos estudantes selecionados para cada disciplina	Dezembro 2017
(Dimensão 4) Comunicação com a Sociedade	Implementar mídias e redes sociais	*Questão: A instituição promoveu atividades de cultura, de lazer e de interação social* Ação: Otimizar a comunicação interna e externa do curso, intensificando a divulgação na mídia interna (site; e-mail alunos, via representantes de sala; Facebook, Twitter) de informações relevantes sobre ensino, pesquisa e extensão e repassando estas informações ao assessores de imprensa da FPA e FIPA	Dezembro 2017
(Dimensão 9) Política de Atendimento aos Discentes	Qualificação formal e social do aluno Políticas de inserção e acessibilidade do estudante	*Questão: A instituição promoveu atividades de cultura, de lazer e de interação social* Ação: Intensificar a divulgação na mídia interna (site; e-mail alunos, via representantes de sala; Facebook, Twitter) das atividades de cultura e lazer e dos cursos promovidas pelo Nae, bem como dos projetos de extensão e pesquisa promovidos pelo curso	Dezembro 2017
		Questão: Foram oferecidas oportunidades para o estudante superar dificuldades relacionadas ao processo de formação Ação 1: Implantar o Programa de Preceptoria Didático-Pedagógica, que visa ajudar o estudante a superar as dificuldades relacionadas ao processo de formação. Ação 2: Solicitar à psico-pedagoga do NAE que divulgue as atividades do NAE em todas as séries	Dezembro 2017

No ***Volume III, Anexo 24*** está descrito o Plano de Ação FIPA 2016 a 2018 e o relatório de acompanhamento das ações realizadas até o final de 2016.

10 – PLANO DE AÇÃO DO ENADE

Com o advento da Lei do SINAES, o Exame Nacional de Estudantes da Educação Superior adquiriu contornos definitórios no processo de avaliação institucional, uma vez que seu peso, no conjunto da avaliação, tornou-se muito importante, tanto para o reconhecimento de seus pares, quanto para o reconhecimento da sociedade.

Como se trata de um exame cujo objetivo é avaliá-los com relação aos conteúdos previstos nas DCNs (Diretrizes Curriculares Nacionais) dos cursos de graduação, bem como competências e habilidades para o aprofundamento da formação geral e profissional do estudante, é importante salientar que o foco no estudante deve ter sua contrapartida institucional.

É desta forma que deve aparecer no cenário de aprendizagem e formação o foco na meritocracia, voltada ao estudante, que, por seu esforço, consciência e comprometimento consigo mesmo, com a instituição e com a sociedade, alcança os graus de excelência nesse exame.

Trienalmente realizado por áreas, o ENADE coloca desafios à Instituição que cumpre enfrentá-los para garantir a qualidade do ensino superior expressa nos objetivos e metas do UNIFIPA.

Os resultados da participação do curso no ENADE de 2013 são demonstrados na tabela abaixo.

INDICADORES DE QUALIDADE DA EDUCAÇÃO SUPERIOR 2013 - INDICADORES DE CURSO

10222	MEDICINA	Catanduva / SP	ENADE: 4 (3.6156)	CPC: 4 (3.1038)	IDD: 3 (2.7216)	2013

Em 2016 os alunos do curso de medicina foram submetidos novamente ao ENADE e obtiveram novamente conceito 4, conforme tabela abaixo.

INDICADORES DE QUALIDADE DA EDUCAÇÃO SUPERIOR 2016 - INDICADORES DE CURSO

10222	MEDICINA	Catanduva / SP	ENADE: 4 (3.0809)	CPC: 4 (3.0462)	IDD: 3 (2.8301)	2016

Desde 2017 e visando a próxima edição do ENADE em 2019, constam do plano de ação do curso ações tais como: conscientização dos estudantes e docentes, através de várias palestras e oficinas, sobre a importância de aderir e conseguir um bom desempenho no referido exame; treinamento dos alunos através de aulas de reforço ministradas em plataformas de ensino a distância, principalmente os cursos oferecidos pela UNASUS, pois são políticas públicas voltadas para a atenção primaria e para os princípios do SUS; revisão dos principais conteúdos programáticos na forma discussão de artigos científicos, distribuídos por correspondência eletrônica e discutido durante os estágios nos vários setores;simulações com provas das edições passadas do Enade e do Revalida. O Plano de Ação ENADE 2019 é apresentado em detalhes no ***Vol III, Anexo 39***

CURSO DE MEDICINA

Projeto Pedagógico de Curso

Volume II - Planos de Ensino

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: BIOQUÍMICA**	
CARGA HORÁRIA: 115hs	**Período: 1º SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II. EMENTA

Estrutura química das principais moléculas envolvidas tanto na composição dos constituintes celulares como no metabolismo celular (carboidratos, lipídeos, proteínas). Ácidos nucléicos. Mecanismos de transcrição e tradução. Membranas biológicas e Sistemas de transporte. Enzimas. Metabolismo celular.

III. OBJETIVOS
Gerais

Estimular e orientar os estudantes a buscarem e assimilarem conhecimentos sobre a Bioquímica, Biologia Celular e Processos Patológicos gerais de interesse para a formação médica. Oferecer as bases químicas e celulares, visando a compreensão integrada de mecanismos moleculares, suas manifestações em processos e funções celulares e dos tecidos. Introduzir os conceitos de estrutura, propriedades químicas e funções das biomoléculas, da expressão gênica, da catálise enzimática, das vias metabólicas e seu controle. Introduzir o estudo das células com ênfase nos aspectos estruturais e funcionais, em nível celular e subcelular, e composição molecular.

Específicos

Inserida no ciclo básico da formação médica, a bioquímica oferece subsídios considerados como pré-requisitos para a formação do aluno de medicina, procurando integrá-los com as disciplinas clínicas.

IV. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Carboidratos: definição, função biológica e tipos na natureza

Monossacarídeos, oligossacarídeos e polissacarídeos: características químicas e funcionais

Bioenergética: Noções gerais de termoquímica

Reações químicas e sentido de reações

ATP (trifosfato de adenosina)

Metabolismo de carboidratos: características da digestão dos carboidratos

Metabolismo anaeróbico e aeróbico dos carboidratos

Glicogênese e Glicogenólise

Gliconeogênese

Via da hexose monofosfato. Cadeia de transporte de elétrons e fosforilação oxidativa

Química de lipídeos – definição, função e tipos. Ácidos graxos

Química de lipídeos – lipídeos de reserva (triglicerídeos)

Química de lipídeos – lipídeos de membranas (lipídeos polares)

Química de lipídeos – lipídeos de membranas (lipídeos polares)

Esterois; colesterol e derivados; lipídeos como pigmentos, co-fatores, sinais, vitaminas e etc.

Metabolismo de lipídeos (catabolismo) – transporte de lipídeos da dieta e transporte de lipídeos de reserva para os tecidos

Metabolismo do glicerol. Ativação dos ácidos graxos e seu transporte do citosol para a matriz mitocondrial

Metabolismo dos ácidos graxos – β-oxidação

Balanço energético a partir da β-oxidação e do ciclo do ácido cítrico

Regulação da β-oxidação

Formação de corpos cetônicos

Metabolismo de lipídeos (anabolismo) – sinal celular para a biossíntese

Síntese de lipídeos - origem, formação e transporte dos precursores

Síntese de lipídeos - complexo multienzimático, síntese de ácidos graxos

Regulação da síntese de lipídeos e colesterol

Aminoácidos: estrutura, classificação, partículas agregadas

Ligação peptídica e peptídeos

Proteínas: classificação, características e importância biológica

Lipoproteínas – aspectos funcionais

Proteínas fibrosas: características e importância

Proteínas globulares: mioglobina e hemoglobina

Enzimas – estrutura, nomenclatura, co-fatores e coenzimas

Mecanismo catalítico, especificidade, influência de pH e temperatura

Cinética de Michaelis-Menten

Inibição (reversível e irreversível)

Regulação enzimática (enzimas alostéricas e proteolíticas, ligação covalente)

Metabolismo de proteínas: vias gerais e aspectos químicos (digestão, absorção e transporte)

Metabolismo do nitrogênio; balanço nitrogenado. Necessidades protéicas e carência protéica

Reações metabólicas gerais dos aminoácidos (descrição e controle) e formação de uréia

Membranas biológicas – estrutura

Mecanismo de transporte através de membranas (passivo)

Mecanismo de transporte através de membranas (ativo)

Vitaminas e Sais minerais

Ácidos nucléicos

Transcrição primária

Transcrição secundária e Processamento pós-transcrição

Açúcares ácidos, amino açúcares e mucopolissacarídeos

Tradução e Processamento pós-tradução

Princípios da PCR

V. METODOLOGIA DE ENSINO

Explanação sobre o tema.

Apresentação de seminários e trabalhos.

Organização de grupos de estudos.

Discussão de casos clínicos relacionados com aspectos fisiopatológicos bioquímicos.

Aulas práticas.

VI. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Provas teóricas e/ou práticas bimestrais.

Relatório de aulas práticas.

Preparação e apresentação de seminários.

Participação ativa nos grupos de estudo.

Avaliação do aluno com base na frequência, comportamento, interesse e postura.

VII. RECURSOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS

Projetor de multimídia (datashow) e DVD (vídeos didáticos).

VIII. CENÁRIOS DE ENSINO

Sala de aula climatizada.

Laboratório de Química e Bioquímica.

Laboratório de Informática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. *Bioquímica ilustrada***.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. *Bioquímica básica*.3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NELSON, D. L.; COX, M. M.; LEHNINGER, A.*Princípios de bioquímica*. 5ª ed. São Paulo: Sarvier, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALBERTS, B. et alii.*Biologia molecular da célula.*.5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

BERG, J. ; TYMOCZKO, L; STRYER, L. *Bioquímica.* 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

DEVLIN, T. M.; MICHELACCI, Y. M. (Coord.). *Manual de bioquímica com correlações clínicas*. 7. ed. São Paulo: Blucher, 2011.

LODISH, H. *Biologia celular e molecular.* 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

MURRAY, R. K. et al. *Harper***:** bioquímica. 8. ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: GENÉTICA HUMANA**	
CARGA HORÁRIA: 64 hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II . EMENTA

TEÓRICA: A genética humana e seu impacto na área da saúde; Bases moleculares da hereditariedade; Bases citológicas da hereditariedade; Bases cromossômicas da hereditariedade – alterações cromossômicas; Herança monogênica: variações na expressão dos genes; Herança multifatorial – defeitos da morfogênese: malformações congênitas; Genética do desenvolvimento; Hemoglobinas e hemoglobinopatias; Genética bioquímica; Genética e Câncer; Genoma humano: métodos de estudo, terapia gênica e implicações éticas – projeto do genoma humano; Aconselhamento genético e diagnóstico pré-natal das doenças genéticas.

PRÁTICA: Estudos de casos clínicos. Acompanhamento do ambulatório de aconselhamento genético do Hospital Emílio Carlos.

III. OBJETIVOS

Dar ao aluno uma formação de base que lhe permita identificar e reconhecer as principais alterações genéticas que resultam em malformações fenotípicas clinicamente significativas, assim como tomar ciência dos principais recursos envolvidos no diagnóstico pré e pós-natal dessas doenças e o aconselhamento genético oferecido em cada fase. Desenvolver no formando a capacidade de identificação de uma malformação hereditária e apresentar-lhe as principais técnicas de biologia molecular que podem ser usadas para esse propósito, assim como o conhecimento da terapia gênica para futuro tratamento das doenças genéticas e somáticas.

IV. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Papel da Genética Médica na área da saúde
Bases cromossômicas da hereditariedade
- Identificação dos cromossomos humanos
- Obtenção de metáfases a partir de cultura de linfócitos e Discussão do vídeo documentário “DNA: A PROMESSA E O PREÇO”
-Aplicações médicas da análise dos cromossomos
Aberrações cromossômicas e origem das mutações: Numéricas e estruturais

Semiologia Genética

Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica

Citogenética clínica:
- Distúrbios dos cromossomos autossomos

- Distúrbios dos cromossomos sexuais

- Não-disjunção cromossômica

Síndromes:

a) Numéricas: síndrome de Down, Edwards, Patau (Autossomos) e, Turner e Klinefelter (Cromossomos sexuais)

b) Estruturais: Síndrome de Wolf, Miado do gato, Angelman, Prader-Willi e Olho de gato

- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica
- Tipos de Herança
- Padrões de Herança Monogênica:
  - padrão de herança autossômico: dominante e recessivo

  - padrão de herança ligado ao cromossomo X: dominante e recessivo

  - malformações congênitas

  - doenças com padrão de herança autossômico dominante e recessivo

  - doenças com padrão de herança ligada ao cromossomo X dominante e recessiva.
- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica
- Diagnóstico Clínico e Etiológico das Malformações Congênitas Múltiplas
- Consangüinidade. Cálculo de Risco
- Aspectos Genéticos do Crescimento
- Hemoglobinopatias
  - Distúrbios genéticos das hemoglobinas: anemia falciforme, alfa e beta talassemias
- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica
- Erros Inatos do Metabolismo. Métodos de Diagnóstico das Patologias mais freqüentes

  Mucopolissacaridoses

  - Síndrome de Hurler, Hunter, Sanfilipo, Maroteaux-Lamy e Galactosemia

  Metabolismo de ácidos orgânicos e aminoácidos

  - fenilcetonúria

  Metabolismo dos lipídios

  - Doença de Gaucher e Tay-Sachs

  Metabolismo das purinas e pirimidinas

  - Lesch-Nyhan

  Proteínas de membrana

  -Distrofia muscular Duchenne e Becker

  Farmacogenética: Deficiência de G6PD, deficiência de colinesterase sérica, hipertermia maligna
- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica
- Distúrbios multifatoriais
  - herança poligênica

  - lábio leporino

  - epilepsia

  - anencefalia e espinha bífida

  - hidrocefalia
- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica
- **Genética e Câncer**

- **Aconselhamento Genético. Diagnóstico Pré-natal**
- Discussão de casos clínicos e de artigos científicos em genética médica

V. METODOLOGIA DE ENSINO:

- Explanação sobre o tema.
- Apresentação de seminários e trabalhos.
- Organização de grupos de estudos.
- Estudo dirigido e exercícios tutorados em sala de aula, no laboratório de Citogenética humana e no ambulatório de Aconselhamento Genético do Hospital Emílio Carlos.
- Discussão de casos clínicos.
  As aulas teóricas serão ministradas a toda turma, as demais em grupos de 20 e/ou 22 alunos.

VI. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

- Provas teóricas e/ou práticas bimestrais.
- Relatório de aulas práticas e casos clínicos acompanhados no ambulatório.
- Preparação e apresentação de seminários.
- Participação ativa nos grupos de estudo.
- Avaliação do aluno com base na frequência, comportamento, interesse e postura.

VII. RECURSOS ÁUDIO-VISUAIS UTILIZADOS:

- Projeções de vídeos e data Show.

SALAS ESPECIAIS E LABORATÓRIOS UTILIZADOS:

- Ambulatório de aconselhamento genético do Hospital Emílio Carlos.

- Laboratórios de informática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JONES, K. L. *Padrões reconhecíveis de malformações congênitas.* 7. ed. São Paulo : Manole, 2017.

MOTTA, A. *Genética Humana:* aplicada à psicologia e toda área biomédica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2015.

NUSSBAUM, R. L.; McINNES, R. R.; WILLARD, H. F. *Thompson & Thompson***:** genética médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BORGES-OSÓRIO, M.R., ROBINSON, W.M. *Genética humana*. 3. ed. Porto Alegre:Artmed, 2013.

MALUF, S. W.; RIEGEL, M. *Citogenética humana*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NORA, J .J.; FRASER, F .C. *Genética médica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

VOGEL, F.; MOTULUSKY, A. G. *Genética humana:* problemas e abordagens*.* 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

WIEDEMANN, H. et al. *Atlas de síndromes clínicas dismórficas.* 3. ed. São Paulo. Manole, 1992.

Alguns endereços úteis, na Internet, relacionados aos conteúdos da disciplina. São portais confiáveis e podem ser usados como fonte de informações da disciplina

http://www.nlm.nih.gov/

U.S. National Library of Medicine (NLM). PubMed, um service da NLM, dá acesso a 11 milhões de citações do MEDLINE datando de meados da década de 1960. Inclui acessos a textos completos e a periódicos da área de ciências da vida.

Apresenta entradas para importantes portais médicos relacionados, por exemplo, a câncer, substâncias tóxicas, doenças genéticas, genomas de diferentes organismos. Recomenda-se um exame especial do National Center for Biotechnology Information: (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/)

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=OMIM

OMIM - Online Mendelian Inheritance in Man é um banco de dados público, atualizado diariamente, com os genes humanos conhecidos e doenças genéticas mendelianas. Deve ser consultado sempre que se apresente um paciente com patologia mendeliana.

http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_db.html

Jablonski's Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes Database contem dados sobre síndromes de interesse clínico. Apresenta mais de 700 síndromes com ênfase, principalmente, retardo mental associados a anomalias múltiplas congênitas. Inclui também as principais aberrações cromossômicas e outras formas de retardo metal sindrômicos.

http://www.noah-health.org/english/pregnancy/march_of_dimes/genetics/gcbooklt.html

Uma excelente página sobre aconselhamento genético (conjunto de métodos para que o paciente com patologia genética ou familiar possa lidar com a doença e suas implicações). Possui material de divulgação sobre as patologias mais comuns com s. de Down, espinha bífida, PKU, neurofibromatose, etc.

Mais informações sobre aconselhamento genético podem ser obtidas na página da National Society of Genetic Counseler. Nos EUA, o aconselhamento genético é uma especialidade da área de saúde, independente das demais profissões (http://www.nsgc.org/)

http://www.scielo.br/

http://www.biologia.arizona.edu:

http://www.virtual.epm.br/cursos/genetica/genetica.htm

http://www.virtual.epm.br/cursos/biomol/biom.htm

Programa Educacional em Multimídia na Internet: Noções de Biologia Molecular e Genética Humana. Pertence à Escola Paulista de Medicina. É útil para atualizar os conhecimentos nestas áreas.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: ANATOMIA**	
CARGA HORÁRIA: 197	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Apresentar e estudar a Anatomia do Corpo Humano para aplicação em estudos posteriores de sua fisiologia patologias e aplicações clinicas .

III - EMENTA

O curso é aplicado para o estudo Anátomo Fisiologico , Sistêmico e Topográfico de todas as estruturas e elementos que compõem o corpo Humano, afim de mostrar ao aluno, em inicio de aprendizagem no curso de medicina, um conhecimento orientado para o funcionamento da Máquina Humana .

Dessa maneira serão ministradas aulas teóricas , no intuído de apresentar conceitos gerais das estruturas que formam o corpo humano.

Desse modo , apresentamos conceitos de:

- Ossos em geral e conceito de esqueleto.

- Músculos em geral : com identificação de músculos esqueléticos, lisos e cardíacos .

- Nervos em geral, comceituando Sistema nervoso Centra e Periferico. Conceitos de plexos nervosos .

- Vasos em geral com conceituação de Circulação Pulomonar e Circulação Sístemica.

AULAS TEÓRICO PRÁTICA , dos diversos sistemas isolados ou em conjunto formando os diversos aparelhos:

APARELHO LOCOMOTOR:

- Estudo dos Ossos, Junturas, Musculos Esqueléticos , Inervação com Orientação dos Plexos: Cervical, Braquial, Lombar, Sacral, e a Vascularização dos Respectivos Segmentos.

APARELHO CARDIO RESPIRATÓRIO:

- Estruturas do Sistema Respiratório com sua Inter-Relação com Sitema Cárdio Circulatório.

APARELHO GENITO URINÁRIO.:

- Estudo do Sistema Excretor Urinário, do Sistema Genital Masculino e Feminino e Inter Relação Entre os dois Sistemas

ESTUDO DOS ÓRGÃOS DO SENTIDO .

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

O objetivo do curso é apresentar o corpo humano de maneira que os alunos possam conhecer de maneira geral todos os elementos que formam e se inter-relacionam para aplicação desses conhecimentos nas atividades clinicas e cirúrgicas.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

O conhecimento anatômico é de fundamental importância em todas as especialidades médicas , pois tanto do ponto de vista clínico ou cirúrgico, o conhecimento da ¨máquina¨ do corpo humano e sua fisiologia nos leva a diagnósticos clínicos, cirúrgicos e tratamento de maneira correta .

VII - CONTEÚDO

ESTUDO DO CORPO HUMANO

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. *Anatomia orientada para a clínica* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

NETTER, F. H. *Atlas de anatomia humana*. 5. ed. Porto Alegre: Elsevier, 2011.

SOBOTTA, J. *Atlas de anatomia humana*. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DÂNGELO, J. G; FATTINI, C. A. *Anatomia humana*: sistêmica e segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. *Anatomia*: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1988.

KÖPF-MAIER, P. *Wolf-Heidegger*: atlas de anatomia humana I: anatomia geral, paredes do tronco, membros superior e inferior. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MACHADO, A. B. M.*Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006**.**

TORTORA, G. J.; GRABOWSKI, S. R. *Princípios de anatomia e fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS
Embriologia
Citologia
Histologia

X- CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:
Aulas teóricas
Seminários.
Aulas teórico práticas em laboratório

Avaliação:
PROVAS CONCEITUAIS TEÓRICAS
PROVAS PRATICAS EM LABORATÓRIO,
AVALIAÇÕES INDIVIDUAIS

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Embriologia**	
CARGA HORÁRIA: 38h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Disciplina do ciclo básico. Ministrada em aulas teóricas em sala de aula e teórico-práticas em laboratórios, a grupos de cerca de 20 alunos.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Permitir ao aluno o desenvolvimento dos tecidos, órgãos e sistemas humanos em condições normais, bem como o reconhecimento das malformações congênitas e suas causas.

III. EMENTA

Gametogênese. Fecundação. Desenvolvimento embrionário e fetal de órgãos e sistemas.Placenta e Anexos. Malformações Fetais.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Despertar no aluno o desejo de conhecer os princípios de construção do corpo humano, familiarizando-o com a nomenclatura celular, fisiológica e anatômica.

Mostrar ao aluno a necessidade do estudo organogênese humana durante o curso médico de formação geral e posteriormente nas diferentes especialidades.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Com base nas DCN do Curso de Medicina, resolução nº 3, de 20 de junho de 2014

Art. 7º , inciso I: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes.

Art. 23, inciso 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.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Entendimento do desenvolvimento embrionário e fetal normal e anormal. Desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva para integração dos conhecimentos adquiridos à prática profissional.

VII. CONTEÚDO

EMBRIOLOGIA GERAL
1ª - 2ª - 3ª Semanas de Desenvolvimento
Período Embrionário (da 3ª a 8ª semanas)
Período Fetal (do 3º mês as nascimento)
Placenta e Anexos Fetais
Estadiamento Fetal
Malformações Congênitas
EMBRIOLOGIA ESPECIAL (baseada nos Sistemas)
Sistema Muscular
Sistema Esquelético
Cavidades Corporais
Sistema Cardiovascular
Sistema Respiratório
Sistema Digestório
Sistema Urogenital
Cabeça e Pescoço
Sistema Nervoso Central
Sistema Tegumentar (Pele)
Olho e Ouvido

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JONES, K. L. *Padrões reconhecíveis de malformações congênitas.* 7. ed. São Paulo, SP: Manole, 2017.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. *Embriologia clínica***.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SADLER, T. W. *Langman:* embriologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARLSON, B. M. *Embriologia humana e biologia do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

GARCIA, S. M.; FERNANDEZ, C. G. *Embriologia*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MAIA, G. D. *Embriologia humana.* 7. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; SHIOTA, K. *Atlas colorido de embriologia clínica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

WIEDEMANN, H. R.; KUNZE, J.; DIBBERN, H. *Atlas de síndromes clínicas dismórficas*. São Paulo: Manole, 1992.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Anatomia, Biologia Celular, Histologia, Fisiologia, Imunologia, Patologia.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

Explanação sobre o tema de forma expositiva-dialogada interligando-se os vários níveis de abordagem do conteúdo. Apresentação de lâminas, modelos e peças anatômicas de forma ativa. Uso da plataforma *blackboard*.

Avaliação:
O aluno será avaliado pela sua participação ativa em cada aula. Comportamento, interesse e postura. Uso raciocínio clínico e demonstração da utilidade do aprendizado por meio de avaliações teóricas e práticas e atividades na plataforma *blackboard*.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Histologia**	
CARGA HORÁRIA: 54h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Disciplina do ciclo básico. Ministrada em ciclos, a grupos de cerca de 20 alunos.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Permitir ao aluno ser capaz de reconhecer ao microscópio óptico os tecidos e órgãos e relacionar as estruturas teciduais às suas funções normais para facilitar, posteriormente, o conhecimento das estruturas patológicas do corpo humano.

III. EMENTA

Estudo morfofuncional do corpo humano saudável na dimensão microscópica.

Estudo dos tecidos e sistemas do corpo humano.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Despertar no aluno o desejo de conhecer os princípios de construção do corpo humano, familiarizando-o com a nomenclatura celular, fisiológica e anatômica.

Mostrar ao aluno a necessidade dos tecidos humanos durante o curso médico de formação geral e posteriormente nas diferentes especialidades.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Com base nas DCN do Curso de Medicina, resolução nº 3, de 20 de junho de 2014
Art. 7º , inciso I: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes.
Art. 23, inciso 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.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Entendimento e diagnóstico dos tecidos e sistemas normais. Desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva para integração dos conhecimentos adquiridos à prática profissional.

VII. CONTEÚDO

Microscopias (óptica e eletrônica).
Técnicas Histológicas (Cito e Histoquímica)
Tecido Conjuntivo

Tecido Cartilaginoso
Tecido Ósseo
Tecido Muscular
Tecido Nervoso I (SNP)
Tecido Nervoso II (SNC)
Sistema Circulatório – Estrutura geral dos vasos
Tecido Epitelial de Revestimento
Tecido Epitelial Glandular
Pele e Anexos
Tecido Adiposo
Células do sangue
Hemocitopoese
Aparelho Respiratório
Órgãos Linfáticos
O Trato Digestivo
Órgãos associados ao Trato Digestivo
Glândulas Endócrinas
Sistema Urinário
Aparelho Reprodutor Feminino
Aparelho Reprodutor Masculino
Sistema Fotorreceptor
Sistema Audiorreceptor

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. *Histologia básica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017 .

KIERSZENBAUM, A. L. *Histologia e biologia celular***:** uma introdução à patologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PIEZZI. *Novo atlas de histologia normal de histologia de Di Fiori.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DI FIORE, M.S.H. *Atlas de histologia.* 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. *Atlas colorido de histologia.* 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GLEREAN, Á. *Manual de histologia***:** texto e atlas para os estudantes da área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2013

JUNQUEIRA, L.C. U. *Biologia estrutural dos tecidos*: histologia. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2005.

ROSS, M. H; REITH, E. J; ROMRELL, L. J. *Histologia***:** texto e atlas. São Paulo: Panamericana, 2017.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Anatomia, Biologia Celular, Embriologia, Fisiologia, Imunologia, Patologia.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:
Explanação sobre o tema de forma expositiva-dialogada interligando-se os vários níveis de abordagem do conteúdo. Apresentação de lâminas de forma ativa. Uso da plataforma *blackboard*.

Avaliação:
O aluno será avaliado pela sua participação ativa em cada aula. Comportamento, interesse e postura. Uso raciocínio clínico e demonstração da utilidade do aprendizado por meio de avaliações teóricas e práticas e atividades na plataforma *blackboard.*

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Biologia Celular**	
CARGA HORÁRIA: 14h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Disciplina do ciclo básico.Ministrada em ciclos, com grupos de cerca de 20 alunos.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Possibilitar o conhecimento teórico e prático do microscópio óptico e a interpretação das imagens do microscópio eletrônico. Propiciar a compreensão das organelas celulares, suas estruturas, interações e funções

III. EMENTA

Origem e evolução das células. Métodos de estudo. Estudo da estrutura e função da célula eucariótica. Entendimento de doenças no nível celular.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Aprofundar o conhecimento sobre a célula e suas organelas reforçando que, os processos patológicos são instalados inicialmente na unidade celular e nas estruturas moleculares.

Despertar no aluno o desejo de conhecer os princípios de construção do corpo humano, familiarizando-o com a nomenclatura celular, fisiológica e anatômica.

Mostrar ao aluno a necessidade do estudo da biologia celular durante o curso médico de formação geral e posteriormente nas diferentes especialidades.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Com base nas DCN do Curso de Medicina, resolução nº 3, de 20 de junho de 2014
Art. 7º , inciso I: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes.
Art. 23, inciso 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.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Entendimento das funções celulares normais, relacionado ao organismo como um todo e a alterações patológicas. Desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva para integração dos conhecimentos adquiridos à prática profissional.

VII. CONTEÚDO

Biomembranas: membrana plasmática
Digestão Intracelular
Comunicação Celular
Citoesqueleto
Mitocôndria e peroxissomos
Organelas (síntese de macromoléculas)
Interação Célula/Matriz Extracelular
Núcleo: organização celular

Ciclo Celular e Apoptose
Diferenciação Celular
Meiose (gametogênese)

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALBERTS, B.*Fundamentos da biologia celular:* uma introdução à biologia molecular da célula.3. ed.Porto Alegre: Artmed, 2011.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J.*Biologia celular e molecular*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

KIERSZENBAUM, A. L. *Histologia e biologia celular***:** uma introdução à patologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBERTS, B. *Biologia molecular da célula*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

AMABIS, J. M.; MARTHO, G. R. *Biologia das células*: origem da vida, citologia, histologia e embriologia. São Paulo: Moderna, 1994.

BERKALOFF, A. *Biologia e fisiologia celular.* São Paulo; Brasília: Edgard Blucher; INL, 1975. v.3.

CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. *A Célula*. Barueri: Manole, 2013.

LODISH, H. *Biologia celular e molecular.* 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS
Bioquímica, Genética, Histologia, Patologia, Biofísica.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:
Explanação sobre o tema de forma expositiva-dialogada interligando-se os vários níveis de abordagem do conteúdo. Apresentação de lâminas de forma ativa. Uso da plataforma blackboard.

Avaliação:
O aluno será avaliado pela sua participação ativa em cada aula. Comportamento, interesse e postura. Uso raciocínio clínico e demonstração da utilidade do aprendizado por meio de avaliações teóricas e atividades na plataforma blackboard.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Técnicas de laboratório**	
CARGA HORÁRIA: 14 hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

- Habilidades em praticas dentro do laboratório.

III. EMENTA

- Materiais biológicos, materiais cirúrgicos, vidrarias e aparelhos

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Fornecer subsídios para que o discente tenha conhecimento sobre as estruturas funcionais, manejos em matérias (vidraria e material cirúrgicos) para atividade de pesquisas acadêmicas praticas complementares das disciplinas básicas de biofísica, bioquímica, fisiologia e farmacologia.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

VII. CONTEÚDO

- Calibração de material volumétrico

- perfusão em rato eutanaziado

- coagulação

- líquidos corporal

- Técnica de extração de DNA

IX. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FUNCHAL, C.; MASCARENHAS, M.; GUEDES, R. *Correlação clínica e técnicas de uroanálise.* Porto Alegre: Sulina, 2008.

LIMA, A. O; et al. *Métodos de laboratório aplicados à clínica:* técnica e interpretação. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2010.

NEVES, P. A. *Manual Roca Técnicas de Laboratório*: Líquidos Biológicos. São Paulo: Roca, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DEVLIN, T. M. *Manual de Bioquímica com correlações clínicas.* 7. ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2011.

MILLER, O. *Laboratório para o clínico.* 8. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

McPHERSON, R. A.; PINCUS, M. R. *Diagnóstico clínico e tratamento por métodos laboratoriais de Henry.* 21.ed. Barueri: Manoel, 2012.

TEIXEIRA, J. E. C. *Diagnóstico laboratorial em hematologia***.** São Paulo: Roca, 2006.

WALLACH, J. *Interpretação de exames laboratoriais.* 9.ed. Rio de Janeiro: Medsi/Guanabara Koogan, 2013.

X. ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

XI. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

- Disciplína de Biofíca
- Disciplina de fisiologia
- Disciplina de bioquímica
- Disciplina de farmacologia

XII. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas, aulas práticas com metodologias ativas, nos laboratórios de informática, discussão de casos, trabalhos em grupo nos exercícios de indicadores de saúde, notificação de doenças, entre outras. Utilizando diferentes estratégias de ensino-aprendizado (seminários, roda de conversa, fishbowl, discussão em grupos, etc.)
Método clínico centrado na pessoa. Estudo de famílias (genograma e ecomapa, ciclo de vida, risco familiar, violência intra familiar). Perfil de risco e plano de cuidados. Organização e Assistência a quadros agudos: doenças notificáveis (dengue, chikungunya, zyca, tuberculose e hanseníase, etc. Organização e assistência a quadros crônicos: HAS, diabetes, / saúde mental. Considerando que os objetivos educacionais não podem ser restritos ao conhecimento teórico, a "Pirâmide de Miller" e as metodologias ativas de educação problematizada podem auxiliar a guiar ações/intervenções e avaliar competências dos graduandos de medicina. A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, como trabalhos em grupo e discussão de casos avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico
que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA I**	
CARGA HORÁRIA: 78h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. DENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno conhecimentos sobre os conceitos básicos de epidemiologia, do processo saúde-doença através da história natural das doenças, conceitos de prevenção nos seus diferentes níveis (primária, secundária, terciária e quaternária), medidas de saúde coletiva (indicadores demográficos e de saúde), noções de vigilância em saúde e conceitos básicos do comportamento das doenças na comunidade (conceitos de endemia e epidemias).
Nas atividades práticas, capacitar o aluno para atuar em equipe multiprofissional, na área da saúde coletiva, na estratégia da saúde da família, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

III. EMENTA

Apresentação de conceito histórico da epidemiologia e das causas das doenças; noções básicas de epidemiologia geral: introdução às medidas de saúde coletiva (fonte de dados, registro de dados, atestado de óbito, DATASUS); noções de demografia, indicadores de saúde (morbidade e mortalidade); noções de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e controle de zoonoses); conceitos e definições de doenças endêmicas e epidêmicas, noções de investigação de epidemias (mensuração e investigação).
Inserção do aluno nos cenários da Atenção Primária, na estratégia da saúde da família, buscando vivenciar o funcionamento do SUS e a reflexão sobre o modelo de atenção à saúde primária, reconhecendo e compreendendo o processo de trabalho em saúde, enfatizando a relação profissional-usuário, o trabalho em equipe multiprofissional.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Introduzir o aluno nas noções básicas de epidemiologia geral.
· Capacitar o aluno para o entendimento do processo saúde-doença, seus determinantes e sua distribuição na comunidade.
· Capacitar o aluno no entendimento e nos conceitos das medidas de saúde coletiva (indicadores demográficos, de mortalidade e de morbidade).
· Introduzir o aluno nos conceitos básicos de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e controle de zoonoses).
· Introduzir no aluno os conceitos básicos de doenças endêmicas e no cálculo e investigação das epidemias.
· Possibilitar o desenvolvimento de um olhar mais amplo sobre os diversos fatores socioeconômicos envolvidos na gênese da doença;
· Contribuir para o desenvolvimento de um conceito mais consolidado sobre o que seja saúde Coletiva;
· Contribuir para uma relação melhor com o paciente e a família;
· Possibilitar a prática da assistência integrada, através do estímulo à interação dos diversos profissionais de saúde, reconhecendo o papel de cada um em uma equipe multiprofissional de atenção ao paciente;

· Facilitar a utilização de recursos da comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, para com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais atuando com empatia, sensibilidade e interesse;
· Conhecer a organização da unidade; o trabalho em equipe; e a parceria com os conselhos de saúde locais;
· Conhecer e registrar em formulário próprio os dados coletados nas atividades realizadas de acordo com os protocolos do serviço;
· Conhecer e realizar a busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória;
· Conhecer a organização da unidade; o trabalho em equipe; e a parceria com os conselhos de saúde locais;

· Conhecer e registrar em formulário próprio os dados coletados nas atividades realizadas de acordo com os protocolos do serviço;

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno desenvolver habilidades e competências no entendimento do processo saúde-doença, sua história natural, seus diferentes níveis de prevenção, avaliar o nível de saúde de uma comunidade através da análise de seus indicadores demográficos e de saúde, relacionar os conceitos epidemiológicos com a política de saúde do sistema público através dos conceitos de vigilância em saúde e analisar e avaliar o comportamento das doenças e seus fatores condicionantes na comunidade através dos estudos das epidemias.
Contribuir para a formação humanística dos estudantes de medicina, por meio de um contato mais aprofundado com a população;
Compreender o papel dos profissionais que compõem as equipes da USF, sua relevância para as ações de promoção à saúde em suas áreas de atuação inseridas e sua participação como transformadores da realidade local, conscientizando-os dos principais problemas da comunidade;
Vivenciar a dinâmica da comunidade e como ela influencia o processo saúde-doença, compreendendo a importância do estabelecimento de vínculos entre os profissionais da saúde e a população atendida;
Estabelecer um contato mais próximo com a população e delinear caminhos para uma formação mais crítica, reflexiva, humanizada e ética na graduação em medicina por meio da territorialização;
Desenvolver habilidades clínicas dos futuros médicos para o aprendizado das ações preventivas, dos aspectos socioculturais e do processo saúde-doença, além de favorecer a compreensão dos princípios da longitudinalidade, integralidade e universalidade do SUS, elementos essenciais para a formação crítica de todos os profissionais da saúde no país.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento suficiente que lhe permite diagnosticar, analisar e aprender sobre os conceitos básicos de epidemiologia, as medidas utilizadas em saúde coletiva através de seus indicadores, o comportamento das doenças e seus fatores condicionantes na comunidade e a aplicação dos conceitos epidemiológicos no sistema público de saúde. O aprendizado do aluno em diferentes cenários propicia tomada de consciência da dimensão da atenção de saúde em nível primário, da estratégia da saúde da família, compreender o vínculo entre serviço de saúde, seus profissionais e o usuário, conhecer as diferentes facetas do trabalho em saúde, a aplicação prática dos princípios do SUS (integralidade, universalidade, controle social, hierarquização, etc.)

VII. CONTEÚDO

Epidemiologia no contexto histórico;
História natural das doenças e seus níveis de prevenção;
Medidas em saúde coletiva (Fonte de dados, atestado de óbitos, sistemas de informação em saúde);
Indicadores demográficos e de saúde (mortalidade e morbidade);
Vigilância em saúde (v. epidemiológica, sanitária e controle de zoonoses);
Processo epidêmico (distribuição das doenças na população, conceito de endemias e epidemias, cálculo do nível endêmico e investigação epidemiológica);
Conceito de multicausalidade no processo saúde-doença e sua relação com os determinantes sociais da saúde;
Atividades no nível primário de atenção à saúde na forma de atividades práticas e teóricas, tais como: Inserção dos graduandos de medicina no ambiente da USF;
Apresentação e discussão das políticas públicas de saúde tendo como referência os princípios do Sistema Único de Saúde e os conceitos das tecnologias de trabalho em saúde;
Territorialização e elaboração do Diagnóstico Situacional (mapeamento situacional), preenchimento de ficha E-SUS para realização de diagnóstico situacional do território;
Visitas domiciliares a indivíduos idosos e/ou acamados, gestantes e puérperas, prematuros e RNs a termo, e a indivíduos em idade produtiva, pessoas ou famílias com vulnerabilidade social, dentre outros.

Atividade prática na obtenção e análise de dados relacionado ás condições de saúde da população (DATASUS, SINAN);
Realização de visitas a espaços no território capazes de ampliar o conhecimento dos alunos, palestras, atividades de prevenção e promoção à saúde em empresas, no território.
Visita a SAEC (Serviço de Água de Esgoto de Catanduva);
Visita ao Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)-Catanduva;
Visita a ENERGISA;
Seminários para apresentação de resultados e as intervenções realizadas no Bairro.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. *Epidemiologia clínica:*elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006 .

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia*: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N.; TAMBELLINI, A. T. *Epidemiologia& saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I. ; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial***:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi:*tratado de infectologia. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

FORATTINI, O. P. *Epidemiologia geral*.2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1996.
MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. *Clínica médica***.** Barueri: Manole, 2009.v.7

MEDRONHO, R. A. *Epidemiologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

IX. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Nesse primeiro momento, por ser uma disciplina de conteúdo mais conceitual sua articulação com as demais disciplinas do curso não se dá de modo significativo. De qualquer modo possibilita melhor entendimento da dimensão social do processo saúde-doença fazendo interface interessante com a disciplina de sociologia. No seu conteúdo quantitativo permite articulação com disciplinas como bioestatística. E por seu conteúdo programático, permite ao

aluno, adquirir conhecimento e competência necessários para melhor articulação com futuras disciplinas no decorrer do curso.

XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas, aulas práticas com metodologias ativas, nos laboratórios de informática, discussão de casos, trabalhos em grupo nos exercícios de indicadores de saúde, notificação de doenças, entre outras. Utilizando diferentes estratégias de ensino-aprendizado (seminários, roda de conversa, fishbowl, discussão em grupos, etc.)
Método clínico centrado na pessoa. Estudo de famílias (genograma e ecomapa, ciclo de vida, risco familiar, violência intra familiar). Perfil de risco e plano de cuidados. Organização e Assistência a quadros agudos: doenças notificáveis (dengue, chikungunya, zyca, tuberculose e hanseníase, etc. Organização e assistência a quadros crônicos: HAS, diabetes, / saúde mental. Considerando que os objetivos educacionais não podem ser restritos ao conhecimento teórico, a "Pirâmide de Miller" e as metodologias ativas de educação problematizada podem auxiliar a guiar ações/intervenções e avaliar competências dos graduandos de medicina. A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, como trabalhos em grupo e discussão de casos avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7

(sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico
que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
AULA 13/02	Apresentação do curso Introdução a epidemiologia e contexto histórico	Noções básicas dos conceitos epidemiológicos e sua contextualização histórica	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 20/02	História Natural das Doenças Níveis de prevenção	Conceito do processo saúde-doença com ênfase em seus determinantes sociais de saúde e aplicação dos diferentes níveis de prevenção	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 27/02	Medidas de saúde coletiva Fonte de dados / atestados de óbitos	Identificação das fontes de dados em saúde, contato com os diferentes sistemas de informação em saúde, preenchimento de atestados de óbitos	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 13/03 20/03	Indicadores demográficos	Identificação dos indicadores demográficos mais utilizados em saúde, sua construção, aplicação e análise.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 27/03 03/04	Indicadores de saúde	Identificação dos indicadores de saúde (morbi-mortalidade) mais utilizados em saúde, sua construção, aplicação e análise.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
10/04	ESTUDO DIRIGIDO		
24/04	**AVALIAÇAÕ 1**		
AULA 08/05	Vigilância em saúde Vigilância epidemiológica	Conceito de ações de vigilância epidemiológica, lista de doenças de notificação obrigatória.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 15/05	Vigilância em saúde Vigilância sanitária	Noções básicas das ações de vigilância sanitária no âmbito do SUS.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 22/05	Aspectos históricos da saúde pública no Brasil	Noções da história da saúde pública no Brasil	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 29/05	Processo epidêmico I Estudo da distribuição das doenças na comunidade Conceitos de endemias e epidemias	Noções do comportamento das doenças na comunidade e identificação de seus fatores determinantes	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 05/06	Processo epidêmico II Instrumentos de medidas Diagrama de controle	Identificação dos instrumentos de medidas do comportamento das doenças na comunidade. Aplicação prática na construção do diagrama de controle	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA	Processo epidêmico III		Aula expositiva dialogada com

12/06	Investigação epidemiológica	Definição do diagnóstico, descrição e quantificação de casos, identificação dos modos de transmissão, aplicação de medidas de controle .	uso de recurso multimídia
19/06	ESTUDO DIRIGIDO		
26/06	**AVALIÇÃO 2**		
03/07	**EXAME FINAL**		

DATA	**TEMA**
PRIMEIRO SEMESTRE	
11/02 14 às 16:00	Grupo de discussão I – Territorialização - TURMA Atividade na USF
18/02 14 às 16:00	Grupo de discussão I – Territorialização - TURMA Atividade na USF
25/02 14 às 16:00	Grupo de discussão I – Territorialização - TURMA Atividade na USF
11/03 14 às 16:00	Grupo de discussão I – Territorialização - TURMA Atividade na USF
18/03 14 às 16:00	Grupo de discussão I – Territorialização - TURMA Atividade na USF
18/03 8 às 10:00	Grupo de discussão II – Determinanrtes sociais de saúde - TURMA Atividade na USF
25/03 8 às 10:00	Grupo de discussão II – Determinanrtes sociais de saúde - TURMA Atividade na USF
01/4 8 às 10:00	Grupo de discussão II – Determinanrtes sociais de saúde - TURMA Atividade na USF
08/4 8 às 10:00	Grupo de discussão II – Determinanrtes sociais de saúde - TURMA Atividade na USF
22/4 8 às 10:00	Grupo de discussão II – Determinanrtes sociais de saúde - TURMA Atividade na USF
29/04 14 às 16:00	Grupo de discussão III – APS / ESF - TURMA Atividade na USF
06/5 14 às 16:00	Grupo de discussão III – APS / ESF - TURMA Atividade na USF
13/5 14 às 16:00	Grupo de discussão III – APS / ESF - TURMA Atividade na USF
20/5 14 às 16:00	Grupo de discussão III – APS / ESF - TURMA Atividade na USF
27/5 14 às 16:00	Grupo de discussão III – APS / ESF - TURMA Atividade na USF
03/6 8 às 10:00	Grupo de discussão IV – SUS - TURMA Atividade na USF
10/6 8 às 10:00	Grupo de discussão IV – SUS - TURMA Atividade na USF
17/6 8 às 10:00	Grupo de discussão IV – SUS - TURMA Atividade na USF
24/6 8 às 10:00	Grupo de discussão IV – SUS - TURMA Atividade na USF

29/07 14 às 16:00	Grupo de discussão V – Rede de Atenção em Saúde - TURMA Atividade na USF
05/8 14 às 16:00	Grupo de discussão V – Rede de Atenção em Saúde - TURMA Atividade na USF
12/8 14 às 16:00	Grupo de discussão V – Rede de Atenção em Saúde - TURMA Atividade na USF
19/8 14 às 16:00	Grupo de discussão V – Rede de Atenção em Saúde - TURMA Atividade na USF
26/8 14 às 16:00	Grupo de discussão V – Rede de Atenção em Saúde - TURMA Atividade na USF
02/9 8 às 10:00	Grupo de discussão VI – Tecnologias do trabalho em saúde - TURMA Atividade na USF
09/9 8 às 10:00	Grupo de discussão VI – Tecnologias do trabalho em saúde - TURMA Atividade na USF
16/9 8 às 10:00	Grupo de discussão VI – Tecnologias do trabalho em saúde - TURMA Atividade na USF
23/9 8 às 10:00	Grupo de discussão VI – Tecnologias do trabalho em saúde - TURMA Atividade na USF
30/9 8 às 10:00	Grupo de discussão VI – Tecnologias do trabalho em saúde - TURMA Atividade na USF
07/10 8 às 10:00	Grupo de discussão VII – DATASUS - TURMA Atividade na USF
14/10 8 às 10:00	Grupo de discussão VII – DATASUS - TURMA Atividade na USF
21/10 8 às 10:00	Grupo de discussão VII – DATASUS - TURMA Atividade na USF
28/10 8 às 10:00	Grupo de discussão VII – DATASUS - TURMA Atividade na USF
04/11 8 às 10:00	Grupo de discussão VII – DATASUS - TURMA Atividade na USF
11/11 8 às 10:00	Grupo de discussão VIII – SINAN - TURMA Atividade na USF
18/11 8 às 10:00	Grupo de discussão VIII – SINAN - TURMA Atividade na USF
25/11 8 às 10:00	Grupo de discussão VIII – SINAN - TURMA Atividade na USF
02/12 8 às 10:00	Grupo de discussão VIII – SINAN - TURMA Atividade na USF

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Enfermagem**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVO DO CURSO

Preparar o aluno de medicina no desenvolvimento de suas habilidades para aplicar os conhecimentos teórico-práticos que fundamentem a execução dos procedimentos básicos do cuidado aos indivíduos.

III. EMENTA

Procedimentos básicos de enfermagem. Prevenção de infecção.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Capacitar o aluno na prevenção e controle de infecção: higienização das mãos e calçamento das luvas estéreis;
Prestar assistência ao paciente/individuo: sinais vitais, vias de administração de medicamentos, cuidados com feridas, cateterismo vesical e sondagem gástrica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina, em conformidade com a Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, contribui para o desenvolvimento das seguintes competências:

II - Realização do Exame Físico:
a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;
b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados.

I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:
c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

O conteúdo abordado e as competências trabalhadas na disciplina proporcionarão ao egresso conhecimentos e habilidades para a execução da assistência ao indivíduo, paciente e comunidade.

VII. CONTEÚDO

Unidade 1. Higiene das mãos
História
Aspectos microbiológicos da pele
Insumos e equipamentos
Higienização das mãos: Higienização simples, Higienização antisséptica, Fricção de antisséptico

Unidade 2. Enluvamento: luvas de procedimento e luvas estéreis
Luvas de procedimento
Luvas estéreis

Unidade 3: Sinais Vitais: PA, P, R, T e Dor
Pressão Arterial
Pulso
Temperatura
Respiração
Dor

Unidade 4: Vias de administração de medicamentos
Via enteral: oral
Via parenteral: SC, ID, IM e EV/IV

Unidade 5: Cuidados com feridas: curativos
Definição de ferida
Classificação de feridas
Tipos de curativo

Unidade 6: Cateterismo vesical

Cateterismo vesical de alívio
Cateterismo vesical de demora

Unidade 7: Sondagem para alimentação e intervenção medicamentosa
Sonda Nasogástrica
Sonda Nasoentérica

Unidade 8: Resíduos dos serviços de saúde
Tipos de resíduos
Descarte dos resíduos

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BICKLEY, L. S. *Bates - Propedêutica médica.*7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

POTTER, A.; PERRY, A. G. *Fundamentos de Enfermagem*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2v.

TAYLOR, C.; LILLIS, C. L.; LeMONE, P. *Fundamentos de enfermagem*: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARPENITO, L. J. *Manual de diagnóstico de enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

KAWAMOTO, E. E; FORTES, J. I. *Fundamentos de enfermagem.* 2. ed. São Paulo: EPU, 1997.

MURTA, G. F. (Org.). *Saberes e práticas:* guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2006.

ROGANTE, M. ; FURCOLIN, M. I. R. *Procedimentos especializados de enfermagem.* 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. *Brunner & Suddarth* : tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 4 v.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde:
http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/protocolo_higiene_maos_09jul2013.pdf
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf
Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos
https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos
Protocolo de ulcera por pressão
https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância a disciplina de anatomia e fisiologia além das disciplinas afins.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que os objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositiva-dialogadas; aulas práticas demonstrativas no Laboratório de Enfermagem e prática supervisionada no Laboratório de Enfermagem.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do ano letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas e devolução de procedimentos práticos. Em relação às provas escritas, denominada prova escrita bimestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo o conteúdo programático da disciplina. Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez). É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da avaliação anual, resultante das notas da Avaliações Teóricas com peso 7 (sete). Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 3 (três), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco).

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Segurança do Paciente**	
CARGA HORÁRIA: 14h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO:

O Curso tem por objetivo propiciar aos alunos conhecimentos sobre conceitos de segurança, bem como riscos, erros, eventos adversos, e danos no cuidado e os objetivos que integram a segurança do paciente nos serviços de saúde; Capacitá-los para Compreender e analisar os processos de trabalho, com base nas boas práticas; Valorizar e estimular o trabalho em equipes multiprofissionais; Conhecer os protocolos de segurança do paciente MS/ANVISA e aplicar em atividade prática na Enfermaria do Hospital Emílio Carlos

III. EMENTA

Apresentação dos conceitos utilizados na prática de segurança do paciente, Legislação vigente no Brasil sobre segurança do paciente e adordagem dos protocolos de segurança do paciente propostos pelo Ministério da Saúde.
Inserção dos alunos nas enfermarias do HEC buscando vivenciar na prática a utilização dos protocolos do Ministério da Saúde.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

- Desenvolver competências fundamentais na área de segurança do paciente a partir das concepções da Organização Mundial de Saúde;
- Entender os conceitos e os objetivos que integram a segurança do paciente em serviços de saúde; comunicação efetiva, higienização das mãos e identificação correta dos pacientes, cirurgia segura, administração segura dos medicamentos, prevenção de quedas e prevenção de úlceras de pressão.
- Compreender e analisar os processos de trabalho/comunicação, valorizando o trabalho em equipe, com base nas boas práticas em serviços de saúde;
- Conhecer os protocolos de segurança do paciente MS/ANVISA.
- Discutir em prática sobre o uso dos protocolos.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina permitirá ao aluno desenvolver uma perspectiva de levá-los a construírem conhecimentos de forma significativa, desenvolvendo competências e habilidades diversas, contribuindo para a construção de profissionais críticos e reflexivos, aptos a assumirem posições de liderança, e tendo em vista o bem-estar da comunidade, utilizando as práticas seguras, preparando para uma abordagem sistêmica das causas dos erros e eventos que acontecem em um sistema de saúde, ou preocupados em realizar a notificação desses eventos para promover processos de melhoria de qualidade do cuidado.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

As tarefas relacionadas à assistência à saúde são muitas e exigem que todos os alunos em medicina entendam a extensão dos danos aos pacientes e por que os cuidados em saúde devem promover a adoção de uma cultura de segurança. Como futuros prestadores e líderes nos cuidados em saúde, os egressos se prepararão para práticas seguras, reconhecerão como os sistemas interferem na qualidade e na segurança dos cuidados em saúde, como a comunicação precária pode provocar eventos adversos e aprenderão a lidar com esses desafios.
A segurança do paciente não é uma disciplina autônoma tradicional; pelo contrário, é a que integra todas as áreas dos cuidados à saúde. O programa de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS) visa implementar a segurança do paciente em todo o mundo, assim esta disciplina contribuirá que egressos sejam capazes de manter a confiança e de acreditar que podem fazer diferença, tanto na vida de cada paciente quanto na área de saúde, embasados em conhecimento e habilidades.

VII. CONTEÚDO:

Conceitos utilizadas na prática de segurança do paciente, Legislação vigente no Brasil sobre segurança do paciente e abordagem sistemática dos protocolos de segurança do paciente propostos pelo Ministério da Saúde (Higiene de mãos, identificação de paciente, prevenção de queda, cirurgia segura, administração segura de medicamentos e prevenção de lesão por pressão.
Processos de comunicação**,** fatores que contribuem para a ocorrência de comunicação não efetiva, medidas que potencializam a comunicação efetiva e efeitos de uma comunicação não efetiva.
Instruir o aluno quanto a importância/conscientização e como realizar a higienização das mãos, e aspectos importantes e essenciais para correta identificação do paciente.
Prescrição segura de medicamentos, fatores de riscos que contribuem para o evento adverso relacionado a prescrição, uso e administração de medicamentos e adoção de medidas preventivas.
Fatores de riscos que contribuem para a ocorrência de evento adverso relacionado a cirurgia, check-list de cirurgia segura proposto pela OMS, epidemiologia dos eventos adversos relacionados a cirurgia no Brasil e no mundo.
Conceito de Lesão por Pressão (LPP), estadiamento das LPP, complicações das LPP, Escala de Braden, medidas preventivas.
Conceito de queda, complicações devido a quedas, Escala de Morse, medidas preventivas.

VIII. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Possibilita melhor entendimento da dimensão do processo trabalho médico relacionado à execução de boas práticas. Relações de trabalho passarão a ter um enfoque mais amplo, implicando na integração de saberes tão diferentes, e, ao mesmo indissociáveis na produção do cuidado. Isto envolve qualidade de vida e de trabalho, ações sistemáticas e utilização do conhecimento e habilidades que serão desempenhadas no decorrer do curso.

IX. METODOLOGIA:
A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas, com uso de multimídias, entre outras e aulas práticas com metodologias ativas, participativas, nas enfermarias do Hospital Emílio Carlos.

X. AVALIAÇÃO:
A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA. Consta avaliação somativa de acordo com a participação efetiva do acadêmico nas atividades práticas, assiduidade, pontualidade e responsabilidade e entrega do relatório referente a atividade prática. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

XI. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Assistência segura:* : uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília : ANVISA, 2013. (Série segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde)

CARDOSO, T. A. de O. *Biossegurança - estratégias de gestão de riscos, doenças emergentes e reemergentes***:** impactos na saúde pública. São Paulo: Santos, 2012.

SANTOS, L. *Sistema Único de Saúde***:** os desafios da gestão interfederativa. Campinas: Saberes, 2013.

XII. LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde -Série segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde, ANVISA , 2013;

AMALBERTI. V. C.R. *Cuidado de saúde mais seguro*: estratégias para o cotidiano do cuidado, PROQUALIS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de comunicação efetiva*. Brasília : Ministério Da Saúde/ ANVISA/ FIOCRUZ, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde .*Protocolo para prática de higiene das mãos em serviços de saúde* . Brasília: Ministério Da Saúde/ ANVISA/ FIOCRUZ, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de identificação do paciente*. Brasilia : Ministério da Saúde/ ANVISA/ FIOCRUZ, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde.*Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde/ ANVISA/ FIOCRUZ/ FHEMIG, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de cirurgia segura*. Brasília: Ministério da Saúde/ ANVISA/ FIOCRUZ/ FHEMIG, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo para prevenção de lesão por pressão*. Brasília: Ministério da Saúde / ANVISA / FIOCRUZ, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo para prevenção de quedas*. Brasília : Ministério da Saúde / ANVISA / FIOCRUZ, 2013.

XIII- CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA
15/02/19 a 15/03/19	Apresentação da disciplina e Introdução a segurança do paciente – conceitos e legislação
22/03/19 a 26/04/2019	Comunicação Efetiva
03/05/19 a 31/05/19	Higienizar as mãos para evitar infecções/Identificar corretamente o paciente
07/06/19 a 09/08/19	Cirurgia segura
16/08/19 a 13/09/19	Administração Segura De Medicamentos
20/09/19 a 18/10/2019	Prevenção de lesão por pressão (LPP)
01/11/19 a 29/11/19	Prevenção de Quedas

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: BIOFÍSICA**	
CARGA HORÁRIA: 14hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Campo extremamente amplo da Medicina, que estuda os processos físicos, bioquímicos e fisioquímicos/fisiológicos que ocorrem nos seres vivos.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Proporcionar ao aluno vivência e desenvolvimento na sua capacidade de diferenciação básica do funcionamento de vários órgãos e sistemas do corpo humano, associado ou não a raciocínio diagnóstico

III. EMENTA

- Conhecimento de sistemas e suas patologias.
- Diagnósticos associados a outras disciplinas.
. Interligação disciplinar com o objetivo de proporcionar conhecimento.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

• Conhecer os vários sistemas e suas anomalias, bem como a física nuclear e suas aplicações e como se proteger da mesma.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Conhecimento das radiações existentes e como se proteger das mesmas, tendo vivência em laboratório, com conhecimento da radiação, proteção radiológica e aplicações.
- Distinguir anomalias presentes nos sistemas, utilizando discussão de casos clínicos relacionados aos órgãos estudados.
- Discorrer e discutir temas com a prática de seminários, discussões em grupo e de casos clínicos.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Além das capacitações citadas, o aluno deverá adquirir conhecimento e bom senso na resolução de decisões que farão parte de sua vida como egresso. Tudo pautado na ética e postura correta sobre os mais variados temas.

VII. CONTEÚDO

- Física e proteção radiológica.
- Utilização das radiações ionizantes.
- Prática no laboratório de Medicina Nuclear.
- Biofísica da circulação (sopros, ECG, etc).
- Biofísica da respiração.
- Seminários / discussões
- Avaliações e discussões.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DURÁN, J. E. R. *Biofísica:* fundamentos e aplicações. 2.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2011.

HENEINE, I. F. *Biofísica básica*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

OKUNO, E.; CALDAS, I. L.; CHOW, C. *Física para ciências biológicas e biomédicas*. São Paulo: HARBRA, 1986.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FRUMENTO, A.S.*Biofísica*. 3 ed. Madrid: MosbyDoyma Libros, 1995.

GARCIA, E. A. C. *Biofísica.*.São Paulo: Sarvier, 2002.

MOURÃO JÚNIOR, C.A. ; ABRAMOV, D. M. *Biofísica essencial*. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2015.

NARDY, M. C. ; STELLA, M. B. ; OLIVEIRA, C. de. *Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica*: uma visão integrada. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2013.

OLIVEIRA, J. R. de et al. *Biofísica:*para ciências biomédicas. 4. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.

SITES RECOMENDADOS PARA LEITURA COMPLEMENTAR

www.who.org (site da Organização Mundial da Saúde)

www.CNEN.org (site da Comissão Nacional de Energia Nuclear)

www.saude.gov.br (site do Ministério da Saúde do Brasil)

internet – buscas.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A presente disciplina atua de modo interdisciplinar principalmente com as disciplinas: Anatomia, fisiologia, bioquímica e diagnóstico por imagem.

XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada com discussões de casos, aulas expositivo-dialogadas; trabalhos em grupos e seminários. Sempre com a participação do discente.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento serão avaliados com prova teórica sobre os temas discutidos e apresentação de seminários. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Urgência I e Habilidades Médicas I**	
CARGA HORÁRIA: **Urgência I – 14hs** **Habilidades Médicas I – 27hs**	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III. EMENTA

Urgência Médica na Formação do Médico Generalista. Suporte Básico da Vida. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em Urgência. Habilidades e Competências na formação do médico generalista.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de ministrar as medidas iniciais de suporte básico de vida a uma vítima de agravo agudo à saúde em situações de pouco recurso e desencadear o processo de resgate e socorro.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no suporte básico de vida e com habilidades de realização das principais técnicas básicas de manutenção da vida.

VII. CONTEÚDO

Ciclo 1. Conceito em cirurgia de urgência

1. Oficina de conceitos de medicina de urgência.
2. Projeto de inserção na comunidade – Ressuscitação cardíaca para leigo.
3. Relatório de atividade segundo as normas da ABNT.

Ciclo 2. Redes de atendimento

1. Níveis e rede de atendimento a urgências médicas.
2. Aspectos éticos e legais no atendimento a urgências.
3. Introdução a gestão e humanização na urgência

Ciclo 3. Suporte básica de vida

1. Suporte básico de vida – BLS
2. Uso do Desfibrilador Externo Automático - DEA

Ciclo 4. Primeiros socorros em causas externas

1. Primeiros socorros em causas externas: ferimentos, choque hemorrágico, afogamento, sufocação e queimaduras.
2. Animais peçonhentos.
3. Intoxicações exógenas

Ciclo 5. Primeiros socorros em causas clínicas

1. Primeiros socorros em insuficiência respiratória aguda: anafalixia e outros problemas das vias aéreas.
2. Primeiros socorros em clínica geral: dor precordial, crise hipertensiva, diabetes, crises convulsivas, perda de consciência e acidente vascular encefálico.

Ciclo 6 – Comunicação científica

1. Conclusão da disciplina – apresentação de relatório e atividade de inserção na comunidade.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 10. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2015.

_____. DAMASCENO, M. C. de T. ; AWADA, S. (Ed.). Pronto-socorro: medicina de emergência. 3. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2013.

QUILICI, A. P. ; TIMERMAN, S. (Ed.). BLS Suporte básico de vida: primeiro atendimento na emergência para profissionais de saúde. Barueri: Manole, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUENO, M. A. S. et al. Condutas em emergências: unidade de primeiro atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. Fundamentos de emergências clínicas. São Paulo: Ateneu, 2012.

GONZALES, L. ; LYNCH, M. W. (Ed.). Manual do aluno RCP Family & Friends. Garulhos: American Heart Association, 2012.

MARTINS, H. S.; ZAMBONI, V.; VELASCO, I. T. Atualização em emergências médicas. Barueri: Manole, 2009. 2 v.

TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

BUENO, M. A. S. et al. *Condutas em emergências:*unidade de primeiro atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C*. Tratado de medicina de urgência e emergência*: pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

MARTINS, S. ; ZAMBONI, V. ; VELASCO, I. T. *Atualização em emergências médicas.* Barueri: Manole, 2009.

PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. *Erazo***:** manual de urgências em pronto-socorro. Colaborador Abrahão Salomão Filho. 7. ed. São Paulo: Medsi, 2002

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***"**,** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Tabela de avaliação especifica do disciplina

Item	Descrição	Pontuação máxima
Participação ativa	Participação nas aulas presenciais; frequência; atividades no ambiente virtual; portfólio de atividade.	2
Aprendizado baseado em projeto e grupo	Projeto de inserção na comunidade – ensinando ressuscitação na escolas de ensino fundamental - apresentação do relatório final de atividade.	3
Aprendizado baseado em projeto e grupo	Projeto de inserção na comunidade – simulado de trauma – Evacuação de uma ala do hospital – maio amarelo – apresentação oral do grupos a uma banca avaliadora.	3
Avaliação semestral	Prova de conhecimentos cognitivos	5
Atividade prática (habilidades)	Participação nas atividades de habilidade básica em medicina de urgência; Prova prática de habilidade	5
Outras atividades	Cursos a distância, participação em atividades extra-classe.	2
Total		20

Ciclo	**Unidade / tema de estudo**	**Objetivos de aprendizagem**	**Estratégia de ensino e aprendizagem**	**CH**
1.	Apresentação do curso; Métodos de avaliação; Oficina de conceitos de medicina de urgência.	Introdução ao curso de urgências e habilidades I; Demonstrar os principais conceitos em medicina de urgência e sua aplicabilidade no cotidiano médico.	Matriz de convergência	02
1.	Como fazer um projeto de inserção na comunidade; Como fazer um relatório segundo as normas da ABNT	Normas técnicas de confecção de relatórios e comunicações científicas. Interdisciplinaridade.	Aula dialogada	02
1.	Apresentação do Suporte Básico de vida (BLS)	Habilidades: Apresentação do laboratório de simulação e habilidades; Diretrizes do BLS; Questões éticas; Sistemas de atendimento e melhorias continuas da qualidade; Cadeia de sobrevivência; compressão torácica com qualidade	Laboratório de simulação	04
2.	Medicina preventiva em medicina de urgência; Biossegurança em medicina de urgência.	Medicina preventiva como estratégia para redução dos casos de urgências.	Problematização	02
2.	Níveis e rede atendimento a urgências médicas; Aspectos éticos-legais no atendimento a urgências.	Formação da rede de urgência e emergência.	Trabalhando com fluxogramas	02
2.	Apresentação do Suporte Básico de vida (BLS)	Habilidades: Compressão torácica com qualidade e medidas auxiliares; uso do DEA	Laboratório de simulação	04
2.	Introdução a gestão e humanização em saúde na urgência	A importância da gestão e da humanização no cotidiano das unidades de urgência.	Grupo de verbalização	2
3.	Apresentação do Suporte	Habilidades: técnicas	Laboratório de simulação	04

	Básico de vida (BLS)	complementares e medidas auxiliares no BLS; RCP em crianças e bebes.		
3.	Suporte básico de vida	O programa BLS como estratégia para padronização do atendimento as urgências.	Discussão de casos	2
4.	Primeiros socorros em ferimentos: Ferimentos, choque hemorrágico e queimaduras – atendimento inicial; Oficina de curativos.	O atendimento inicial as problemas mais comuns de causa externa (trauma)	Oficina	2
4.	Primeiros socorros em ferimentos	Habilidades: realizar curativos em membro superior e inferior; Realizar curativos em couro cabeludo; Realizar curativos em tórax e abdome; Curativos em ouvido e olho; Curativo em queimados.	Laboratório de habilidades	4
4.	Primeiros socorros em ferimentos	Habilidades: realizar a avaliação primária e secundário do paciente com agravo agudo - choque; Identificar a situação de choque circulatório;. Habilidade em manejo de sangramentos.	Laboratório de habilidades	4
1.	Primeiros socorros em insuficiência respiratória aguda (Afogamento, sufocação, anafalaxia e outros problemas de vias aeras.	O atendimento inicial as problemas mais comuns de insuficiência respiratória.	Problematização	2
5.	Primeiros socoordos em insuficiência respiratória	Habilidades: realizar a avaliação primária do paciente com agravo agudo; Realizar a avaliação secundário do paciente com agravo agudo; Reconhecer um caso de OVACE; Habilidade em manejo de vias áreas básicas.	Laboratório de habilidades	4
5.	Primeiros socorros com acidentes com animais peçonhentos e intoxicações exógenas (primeiros socorros)	Primeiros socorros em causas externas – animais peçonhentos e intoxicações mais frequentes.	Problematização	2
5.	Primeiros socorros em atendimento às emergências clínicas: dor precordial, crise hipertensiva, e diabetes descompensado.	Atendimento as queixas clínicas mais frequentes.	Problematização	2
5.	Primeiros socorros às situações clínicas	Habilidades: reconhecer a insuficiência respiratória; Realizar os primeiros socorros; habilidade em manejo de vias áreas básicas.	Laboratório de habilidade	4
5.	Primeiros socorros em atendimento às emergências clínicas II: crises convulsivas, perda da consciência súbita e acidente vascular encefálico.	Atendimento as queixas clínicas mais frequentes	Problematização	2
6.	Laboratório de comunicação científica	Apresentação de comunicação científica.	Painel	02

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTIFICA**	
CARGA HORÁRIA: 27 hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III. EMENTA

Ciência e conhecimento científico. Natureza humana, conhecimento e saber. Métodos e estratégias de estudo e aprendizagem. O método científico. Técnicas de pesquisa. Etapas de um projeto de pesquisa. O levantamento bibliográfico e de fontes. Métodos e técnicas para coleta de dados. Normas técnicas para apresentação de trabalhos científicos de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Normas técnicas para apresentação de trabalhos científicos de acordo com as Normas de Vancouver. Redação científica. Proposta teórico-prática de um projeto de pesquisa. Redação de artigo científico com base em Projeto apresentado.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Mostrar ao aluno a importância da metodologia científica para o desenvolvimento da ciência assim como para sua formação acadêmica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Apresentar estratégias de estudo, apresentação de seminários e métodos de análise aplicados a textos científicos.
- Discutir sobre diferentes tipos de conhecimento
- Conhecer métodos e técnicas de coleta e análise de dados empíricos.
- Identificar fontes para levantamento bibliográfico.
- Conhecer e utilizar Normas Técnicas de diversas instituições para elaboração e apresentação de trabalhos acadêmicos de pesquisa.
- Elaborar um projeto de pesquisa e redigir artigo científico como atividade teórico-prática.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação de médicos com capacidade para identificar métodos, técnicas, fontes de pesquisa, elaborar Projetos e desenvolver pesquisas e artigos científicos assim como identificar qualidades e problemas em publicações de sua área.

VII. CONTEÚDO

1. O conhecimento científico
- A Metodologia e sua importância para a ciência e formação do estudante
- A ciência no século XXI
- O olhar do pesquisador

2. O conhecimento humano: por que conhecer?
- As diferentes formas de conhecimento

- Cronologia do pensamento ocidental
- A revolução científica do século XVII
- O método científico

3. Métodos e estratégias de estudo e aprendizagem
- Condições ideais de estudo
- Esquema
- Resumo
- Resenha
- Seminário

4. Elementos estruturais dos trabalhos acadêmicos
- Formatação dos trabalhos acadêmicos
- Tipos de pesquisa
- Normas técnicas, citações, referências segundo a ABNT e Vancouver
- Redação de textos com características científicas

5. O projeto de pesquisa
- Tema
- Problema
- Hipóteses
- Objetivos
- Metodologia: população e amostra
- Cronograma
- Levantamento bibliográfico e referências
- Exercício teórico-prático de redação científica

6. Seminários: apresentação de projeto proposto

7. Elaboração de artigo cientifico

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEZZON, L. A. C.; MIOTTO, L. B.; CRIVELARO, L. P. *Guia prático de monografias, dissertações e teses*: elaboração e apresentação. 3. ed. rev. Campinas: Átomo e Alínea, 2005.

GIL, A. C*. Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. *Metodologia científica para a área de saúde.* 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

.**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

ANDRADE, M. M. *Introdução à metodologia do trabalho científico. 5. ed.* São Paulo: Atlas, 2001.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. *Fundamentos de metodologia científica:* um guia para a iniciação científica. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

MARCONI, M. de A. ; LAKATOS, E. M. *Técnicas de pesquisa:* planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MEDEIROS, J. B. *Redação científica:* a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 10. ed.. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, M. C. *O desafio do conhecimento:* pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

SITES RECOMENDADOS PARA LEITURA COMPLEMENTAR

www.periodicos.capes.gov.br (site da CAPES que contém periódicos científicos para consulta)
www.bireme.br (site composto por informação em ciências da saúde)
www.bvs.br (informação em ciências da saúde; possibilita acesso a bases de dados)
www.fiocruz.com.br

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atua de modo interdisciplinar cm as demais disciplinas do eixo de Ciencias Sociais e Tecnologicas como Informatica Medica, Nutrologia, Bioestatistica, Bioetica entre outras.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, seminários, ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina em questão, pelo seu formato e inclusão dentro do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, se abstém de aplicá-las, elegendo os instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Bioestatística**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Preparar o aluno de medicina no desenvolvimento de suas habilidades na coleta de dados tanto nas variáveis quantitativas quanto nas variáveis qualitativas, bem como a sua análise e interpretação dos resultados estatísticos, a fim de que possa ter melhor poder de decisão e conclusão naquilo que está se propondo a analisar, despertando também o seu interesse para a importância da pesquisa científica para a comunidade.

III. EMENTA

Por que estudar estatística ?, população e amostra; variáveis qualitativas e quantitativas; coleta e organização dos dados; incertezas e variabilidades; tabelas e gráficos (Gráfico de setores Gráfico de barras; Gráfico XY; Histogramas e Box Plot; Média, moda e mediana; formas de distribuição de histogramas; Medidas de dispersão: amplitude, variância, desvio-padrão (DP), coeficiente de variação (CV) e Percentis & Quartis: ordenar as amostras; intervalo interquartil; Interpretação do *Box Plot*. Conceitos clássicos de probabilidade, espaço amostral, eventos independentes; distribuição de probabilidade; variáveis aleatórias discretas e contínuas; distribuições de probabilidades; Estudos de coorte ou de caso controle, força de associação e Intervalo de Confiança. Inferência estatística e teste de hipótese (Estatística do teste Z (μ e σ conhecidos); Inferência estatística e teste de hipótese quando σ (sigma) é desconhecido.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Conhecer e compreender a importância e utilização da estatística, aprendendo a formar suas conclusões, podendo assim, tomar as melhores decisões. suas contribuindo para a sua área de atuação e formação.

- Capacitar o aluno para utilização das técnicas estatísticas descritivas, a fim de que possa fazer a interpretação dos métodos quantitativos voltados para a área da saúde.

- Familiarizar-se e refletir com a leitura e interpretação da linguagem científica e com a metodologia para a tomada de decisão.
- Compreender e desenvolver as hipóteses de suas pesquisas voltadas para um embasamento estatístico sólido apoiado em teorias consagradas com o uso de ferramentas tecnológicas.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

I -Estar fundamentado na capacidade de tomada de decisões e para este fim, devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas,baseadas em evidências científicas;

II -Entender as relações entre as fases do método estatístico e aplicá-las no desenvolvimento de seus projetos;

III -Compreender conceitos básicos relacionados à estatística, como variáveis, estimadores, estimativas, parâmetros, população, amostras;

IV - Interpretar os resultados apresentados em um gráfico ou distribuição de frequências de forma clara, objetiva e passando o máximo de informações possíveis;

V -Utilizar a probabilidade como instrumento em pesquisas de sua área de conhecimento;

VI -Compreender a importância de saber descrever as condições de saúde da população, medindo a frequência com que ocorrem os problemas de saúde.

VII Saber aplicar estudos de coorte ou de caso controle, medindo sua força de associação e interpretando se há ou não uma significância na resposta.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Contribuir para que tenham competências e atitudes apropriadas para cada fato que deva solucionar, utilizando-se das habilidades e dos conhecimentos de cálculos estatísticos a fim de que possam ter melhor poder de decisão e conclusão no que está se propondo a analisar, despertando também o seu interesse para a importância da pesquisa científica, consequentemente para o bem da comunidade. Portanto, torna-se fundamental o egresso questionar: aprender pra quê? A problematização faz com que tenha uma aprendizagem relacionando o que é investigado com a sua realidade (problemas reais), estimulando essa ligação na busca de soluções aos impasses.

VII. CONTEÚDO

Unidade 1. Coleta e organização de dados; gráficos e tabelas; população e amostra.

1.1 Coleta e organização de dados em gráficos: Gráficos de Barras, Histogramas, Gráficos de Setores. Uso do Excel

1.2 População e amostra.

1.3 Variáveis aleatórias.

1.4 Coleta e organização de dados em tabelas de frequência. Uso do Excel.

Unidade 2. Medidas de tendência central e medidas de dispersão.

2.1 Medidas de tendência Central: Média, Mediana e Moda.
2.2 Formas de Distribuição de Frequências. Aplicações no computador.
2.3 Medidas de dispersão para uma amostra: Desvio Padrão, Variância, Percentis e Quartis.
2.4 Gráfico Box Plot. Aplicações no Computador. (Uso de Exel).

Unidade 3: Probabilidades: Binomial, Poisson, Normal e Normal Padronizada

3.1 Probabilidade básica
3,2 Distribuição de probabilidades discretas;
3,3 Distribuição normal (distribuições contínuas);
3.4 Aplicações e uso de excel

Unidade 4: Medidas de associação: Risco relativo e Razão das chances

4.1 Entender a diferença entre prevalência e incidência;
4.2 Aplicar estudo de coorte - Risco Relativo;
4.3 Aplicar estudo de caso controle - Odds Ratio;
4.4 Medir e interpretar força de associação
4.5 nterpretar intervalo de confiança.

Unidade 5: Inferência estatística e teste de hipótese (Estatística do teste Z (μ e σ conhecidos).

5.1 Inferência estatística
5.2 Erro amostral e erro padrão da média (EPM).
5.3 Hipótese nula e hipótese alternativa. Tomada de decisão.
5.4 Erro tipo I e Erro tipo II
5.5 O que é o valor do p.

Unidade 6: Inferência estatística e teste de hipótese quando σ (sigma) é desconhecido

6.1 Distribuição T – Student (conceito de graus de liberdade).
6.2 Propriedades da curva T
6.3 Teste de Hipótese para DUAS AMOSTRAS (αA e αB desconhecidos)
6.4 Teste F para a Proporcionalidade entre duas variâncias.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LEVINE, D. M. *Estatística:* teoria e aplicações usando o microsoft excel em português. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2016.

SPIEGEL, M. R. *Estatística*. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1993.

VIEIRA, S. *Bioestatística:* tópicos avançados. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARANGO, Héctor Gustavo. *Bioestatística:* teórica e computacional: com banco de dados reais em disco. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BERQUÓ, E. S. *Bioestatística*. São Paulo: EPU, 1981.

BUSSAB, W.; MORETTIN, P. *Estatística básica.* 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1987.

CALDEIRA, A. M. et al. *Métodos quantitativos com Excel***.** São Paulo: CENGAGE Learning, 2013.

SOARES, José Francisco; SIQUEIRA, Arminda Lucia. *Introdução à estatística médica***.** 2. ed. reimpr. Belo Horizonte: COOPMED, 2012.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

SOUNIS, Emílio. *Bioestatística***.** 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1985.

VOLPATO, G. L.; BARRETO, R. *Estatística sem dor*. Botucatu: Best Writing, 2011.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância a disciplina de metodologia de pesquisa científica e epidemiologia além das disciplinas afins, com vistas a realização de atividades práticas que propiciem do profissional da saúde a utilização de recursos estatísticos necessários a compreensão e ao andamento nas pesquisas.

Metodologia: Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; utilização do laboratórios de informática.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (uma por período), denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar).
Será, também, atribuída a nota de Avaliação Prática, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 3 (três) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Informática Médica**	
CARGA HORÁRIA: 14h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso de Medicina, por meio de estudos teórico-práticos, investigação e reflexão crítica, tem por objetivo a formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (Art. 3º - Res. CNE/CES n° 116/2014) A disciplina Informática Médica tem por objetivo possibilitar ao aluno o conhecimento dos diferentes tipos de programa de computador e suas estruturas, suas diferentes funções e aplicações, discutir as tecnologias de informação e seus usos e importância para área médica, compreender o papel da informática como ferramental de apoio à decisão, integrar o conhecimento sobre informática com outras disciplinas, dentre elas "Bioestatística", entender o aspecto estratégico da tecnologia da informação e comunicação.

III. EMENTA

Evolução do computador e da Informática. O equipamento *Hardware*. Programas e linguagens: *Software*. Apresentações Personalizadas, Editor de textos. Informática e Saúde, Pesquisas em Sites Específicos na Área da Saúde. Planilhas Eletrônicas. Redes de computadores.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Prover, ao aluno, acesso ao conhecimento em Informática Médica e Tecnologias da Informação e Comunicação.
- Reconhecer os diferentes tipos de programa de computador e suas estruturas, suas diferentes funções e aplicações.
- Discutir as tecnologias de informação e seus usos e importância para área médica.
- Compreender o papel da informática como ferramental de apoio à decisão.

Integrar o conhecimento sobre informática com outras disciplinas, dentre elas "Bioestatística".

- Entender o aspecto estratégico da tecnologia da informação.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina, em conformidade com a Resolução CNE/CES 3/2014, de 23 de junho de 2014, contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

I- fortalecer o desenvolvimento e as aprendizagens de alunos do 1º ano em Medicina no conhecimento do uso do Computador como Ferramenta de Trabalho;

II- ensinar Informática de forma interdisciplinar e adequada às diferentes fases do desenvolvimento humano;

V - realizar pesquisas que proporcionem conhecimentos, entre outros: sobre bases de dados na área de saúde, em diferentes sítios de pesquisa; e sobre organização do trabalho obtendo dados confiáveis em bibliotecas virtuais em saúde;

VI - utilizar, com propriedade, instrumentos próprios para construção de conhecimentos;

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação dos alunos com competência epistemológica, humana, técnica e ética com autonomia de ação, frente aos desafios contemporâneos da educação.

VII. CONTEÚDO

Unidade I – Introdução ao Estudo do Computador

- Histórico da Evolução dos Computadores e da Informática.
- Como funciona o Hardware – Equipamentos de um Sistema.
- Como funciona o Software – Programas e Linguagens.

Unidade II – Programas Aplicativos

- Utilização do Aplicativo de Editoração de Textos com exercício prático.
- Utilização do Aplicativo de Apresentações Personalizadas com exercício prático.
- Utilização do Aplicativo de Planilhas Eletrônicas com exercício prático.
- Conhecendo e Pesquisando sobre temas específicos de medicina nos sites (BIREME/BVS).

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MANZANO, A. L. N. G.; MANZANO, M. I. N. G..*Estudo dirigido de Microsoft Word 2013***.** São Paulo: Érica, 2013.

MANZANO, A. L. N. G. *Estudo dirigido de Microsoft Powerpoint 2013***.** São Paulo: Érica, 2013.

MARTELLI, R , BARROS, M. S. M. de *Excel 2010 avançado*: 2013. São Paulo: Senac, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANDRADE, M. A. S. *Power Point 2003.*2.ed. São Paulo: Senac, 2003.

GERTLER, Nat. *Microsoft PowerPoint 2000 para leigos***:** passo a passo. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 1999.

MANZANO, A. L. N. G; MANZANO, M. I. N. G. *Microsoft office word 2003.* São Paulo: Érica, 2004.

MEIRELLES, F. de S. *Informática:* novas aplicações com microcomputadores. 2. ed. São Paulo: Pearson, 2004.

PRESSMAN, R. S. *Engenharia de software:* uma abordagem profissional. Porto Alegre: AMGH, 2011.

IX. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com a disciplina de Bioestatística.

X. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será, também, atribuída a nota de Avaliação Prática, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 3 (três) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: BIOÉTICA**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

A Bioética constitui uma instância transdisciplinar que promove uma mediação democrática entre conflitos morais, desenvolvimento e intervenções humanas na vida de pessoas e coletividades. As necessidades indispensáveis à existência digna, livre e cidadã de pessoas e coletividades devem ser consideradas ao se compreender, pesquisar e intervir na saúde de indivíduos e coletividades. Nesse sentido, a formação deve considerar um agir médico responsável diante dos problemas da contemporaneidade em consonância com a identidade da pessoa em suas dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual. A disciplina de bioética integra o eixo ético-humanístico do curso e envolve conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas que possibilitam tanto uma reflexão sobre o papel do médico como ser humano, em relação aos seus semelhantes e ao ambiente em que vive, como uma formação que os dote de autonomia e responsabilidade no cuidado.

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso de Medicina inclui em seu processo formativo estudos teórico-práticos, de investigação e de reflexão crítica das dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem a diversidade humana. Essas abordagens são indispensáveis para dotar o estudante de autonomia e responsabilidade no processo formativo ético e humanista e no desenvolvimento de habilidades e competências para uma prática profissional. A disciplina Bioética tem por objetivo viabilizar a compreensão da definição da bioética, enquanto cuidado das formas de vida, e de seus fundamentos, associando-os ao campo da ação, à sua natureza transdisciplinar, ao contexto social, econômico e cultural e diante dos dilemas médicos. Essa disciplina considera o contexto de compreensão e efetivação dos direitos humanos nas intervenções humanas no desenvolvimento da vida. Ainda tem por objetivo analisar temas de bioética diante da regulamentação nacional e da bioética crítica.

III. EMENTA

Bioética: fundamentos da bioética filosofia, axiologia, ética, deontologia. Humanismo e bioética. Bioética, direitos humanos e agir médico. Dilemas médicos. Processo histórico de instituição e desenvolvimento da bioética. Epistemologia da bioética. Correntes da bioética. Principialismo. Demais correntes da bioética. Normas internacionais e nacionais que orientam a bioética. Código de ética médica e código de ética do estudante de medicina. Bioética das questões persistentes e bioética das questões emergentes. Direitos Humanos, agir médico e responsabilidade. Ética, cultura e diversidade. Marcadores sociais das diferenças. Vulnerabilidades e Risco social. Interseccionalidades e direitos humanos. Bioética e gênero. Bioética crítica. Agir médico, dilemas e temas fundamentais da bioética: questão manicomial, mortalidade e morbidade maternas, aborto, eutanásia. Pesquisas em seres humanos.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Definir bioética, filosofia, ética, axiologia, humanismo e direito;

- Descrever a bioética como desdobramento de um processo filosófico, histórico, epistemológico e normativo de valorização da vida e de fixação de princípios, critérios e procedimentos para o comportamento humanos;

- Mostrar as linhas que orientam a linguagem da bioética;

- Identificar as virtudes, valores e princípios presentes nos instrumentos normativos fundamentais da bioética e dos direitos humanos e que referenciam os dilemas médicos;

- Analisar e operacionalizar os instrumentos normativos aplicáveis à bioética e compreender o papel dos órgãos de controle social envolvidos;

- Mostrar temáticas de direitos humanos no âmbito da bioética e debater a atuação do Estado e do agir médico diante da realidade social;

- Debater o agir médico diante de interseccionalidades, estigmas sociais, raciais e da discriminação;

- Introduzir e debater a questão de gênero no âmbito da bioética;

- Conhecer e analisar as questões persistentes, históricas e estruturais da bioética no Brasil tais quais o movimento antimanicomial, a mortalidade e morbidade maternas, o aborto e a eutanásia;

- Oferecer ferramentas para a empatia e comunicação dos futuros médicos, o acolhimento do paciente e o aprimoramento da relação médico-paciente;

- Abordar e analisar a interface entre bioética e pesquisa médica envolvendo seres humanos e animais;

- Conhecer e analisar as questões emergentes no campo da bioética decorrentes do desenvolvimento tecnológico, tais quais: os transplantes, doação de órgãos e tecidos, a clonagem humana e clonagem terapêutica, a reprodução humana assistida, a genética/genoma humana e personalidade, a esterilização humana, a transexualidade e readequação sexual, a indústria farmacêutica, o meio-ambiente.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina, em conformidade com a Resolução CNE/CP nº 3, de 20 de junho de 2014, contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:
- Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, compatíveis com os diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana;
- Buscar, organizar, relacionar e aplicar conceitos, acontecimentos, normas, dados e informações que possam subsidiar o raciocínio médico humanista.
- Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico e viabilizar sua aplicação e aguçar a percepção da responsabilidade acadêmica e profissional;
- Subsidiar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados.
- Aplicar conceitos, princípios e normas de bioética nas situações de aprendizagem, de assistência e de pesquisa.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos do curso são desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas e ativas, visando à formação de médicos com competência epistemológica, humana, técnica e ética e com autonomia de ação, frente aos desafios contemporâneos da medicina.

VII. CONTEÚDO

1. Propedêutica: Fundamentos filosóficos e históricos da bioética.
1.1 Filosofia e ética: conceitos, características. Axiologia e valores. Axiologia, ética e deontologia. Ética aplicada e humanismo;
1.2 Fundamentos históricos: desenvolvimento da bioética. Bioética e medicina. Dilemas do agir médico;
1.3 Direitos humanos. Humanismo e dignidade humana como valores fundamentais: o ser humano como valor fundamental;
1.4 Eventos históricos como paradigmas para a bioética;
1.5 Direitos humanos e instrumentos internacionais aplicáveis;
1.6 Linhas da bioética.
1.7 Bioética no Brasil: origem e fundamentos.

2. Fundamentos e correntes da bioética
2.1 Princípios: Autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Equidade. Princípios da Confidencialidade e da Privacidade;
2.2 Principialismo;
2.3 Correntes da bioética;
2.4 Código de Ética Médica. Código de Ética do estudante de Medicina. Normas internacionais e nacionais no contexto da bioética. Bioética e direitos humanos;
2.5 Agir médico e problemas da Contemporaneidade: desigualdade, discriminação e marcadores sociais da diferença;
2.6 Agir médico e problemas da Contemporaneidade: Ciência, Tecnologia e humanismo;
2.7 Temas fundamentais em bioética: bioética das questões persistentes (cotidiano) e bioética das questões emergentes (tecnologia).

3. Agir médico, marcadores sociais da diferença na bioética e bioética das questões persistentes
3.1 Pobreza, estigmas sociais e discriminação. Marcadores sociais da diferença;
3.2 Vulnerabilidades, Riscos, discriminação e atuação do Estado;
3.3 Direitos Humanos e Interseccionalidades;
3.4 Agir médico ante o contexto social, político e ambiental;
3.5 Bioética crítica;
3.6 Humanismo e dignidade humana no âmbito do processo histórico de tratamento de transtorno mental. Estigmas e movimento antimanicomial;
3.7 Mortalidade materna. Morbidade Materna. perspectiva ética e normas aplicáveis. Questão de gênero. Interseccionalidades;
3.8 Aborto: perspectiva ética, moral e previsão legal sobre o aborto. Questão de gênero. Interrupção eugênica, terapêutica, voluntária ou seletiva da gestação. Direitos Humanos, vida e autonomia da vontade;
3.9 Eutanásia: perspectiva ética e previsão legal. Mistanásia, Ortotanásia, Eutanásia e Distanásia. Direitos Humanos, vida e autonomia da vontade. Bioética e eutanásia.

4. Agir médico e problemas da Contemporaneidade: Ciência, Tecnologia e humanismo.
4.1 Pesquisas em seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Pesquisas em animais;
4.2 Transplantes, doação de órgãos e tecidos;
4.3 Clonagem humana e clonagem terapêutica;
4.4 Reprodução humana assistida;
4.5 Genética/genoma humana e personalidade;
4.6 Esterilização humana;
4.7 Transexualidade e readequação sexual;
4.8 Indústria farmacêutica;
4.9 Bioética e meio-ambiente.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BELLINO, F. *Fundamentos da bioética*: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: Edusc, 1997.

CHAUI, M. *Convite à filosofia*. 14. ed. São Paulo: Ática, 2012.
CLOTET, J. *Bioética:*uma aproximação. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COSTA, S. F.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. (Org.). *Iniciação à bioética.* Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

CREMESP. *Manual das comissões de ética médica.* 2. ed.. São Paulo: CREMESP, 2005.

OLIVEIRA, F. *Bioética:*uma face da cidadania. 2. ed. rev. Sao Paulo: Moderna, 2004.

OSELKA, G. W. ; OLIVEIRA, R. A. de. *Doente termina. Destino de pré-embriões. Clonagem. Meio ambiente.* São Paulo: CREMESP, 2005.

SILVA, J. V. (Org.). *Bioética:*visão multidimensional. São Paulo: Iátria, 2010.

LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm>.

_____. Lei n. 11.105, de 24 de março de 2005. Dispõe sobre normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm>.

_____. Lei 12.845 de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm?TSPD_101_R0=55715f0c9aedf98b2aca20cf2810c5cdp730000000000000000003176eab3ffff0000000000000000000000000000005b2fbf520088a2f8cc.

_____. LEI Nº 10.216, DE 6 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>.

CARVALHO, Regina. ALBUQUERQUE, Aline; Desigualdade, bioética e Direitos Humanos. v. 23, n. 2 (2015): Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2). Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1023>.

CASTRO, Mariana et. Al. Rev. bioét. (Impr.). v. 24, n. 2 (2016). Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1142/1461>.

CONSELHO Federal de Medicina. Código de Ética Médica. 2010. Disponível em <http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>.

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 1.955/2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo. D.O.U. de 3 de setembro de 2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1955>.

_____. Resolução CFM 2168/2017. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. D.O.U. de 10 de novembro de 2017. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>.

_____. RESOLUÇÃO CFM n. 1.989, de 10 de maio de 2012. Dispõe sobre o diagnóstico de anencefalia para a antecipação terapêutica do parto e dá outras providências. D.O.U. 14/05/2012, sec. 1, p. 308/309. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1989>

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 1.995 de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. D.O.U. 31/08/2012, sec. 1, p. 269/270. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 1.805/2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente. D.O.U. 28/11/2006, p. 169. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 1.826/2007 - Dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suporte terapêutico quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não doador de órgãos; D.O.U. 6/12/2007, sec. , p. 133. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1826>

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 2.173/2017 (Revoga a Res. CFM 1.480/97) - Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. D.O.U. 15/12/2017, sec. 1, p. 274-276. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>

CONSELHO Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova. as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf

COSTA, S.I.F.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. (disponível em:<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/iniciao%20%20biotica.pdf>)

CHAUI, Marilena. Convite à Filosofia. São Paulo: Ática, 2012.

DINIZ, Débora; Bioética e gênero. Rev. bioét. (Impr.). 2008; v. 16, n. 2. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/68>.

MORITZ, Rachel Duarte (Org.). Conflitos bioéticos do viver e do morrer. Brasília: CFM, 2011.

OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. de; SCHIRMER, Julia Barros. Caso *Alyne Pimentel*: Uma Análise à Luz da Abordagem Baseada em Direitos Humanos. Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos, v. 12, n. 12, 2012. Disponível em: <revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/download/202/202/>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Conferência Geral da Unesco, Portugal, 2005. Disponível em: < http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>

PETROIANU, Andy. Ética, moral e deontologia médicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000

RIPPEL, J. A.; MEDEEIROS, C. A.; MALUFF, F. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e Resolução 466/2012: análise comparativa. *In: Revista Bioética.* v. 24, n. 3 (2016). < Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1216>.

SANCHEZ VAZQUEZ, Adolfo. Ética. Rio de Janeiro: Civ. Brasileira, 2011.

GARRAFA, V.; KOTTOW, M. SAADA, A. (Coord.). ESTATUTO EPISTEMOLÓGICO DE LA BIOÉTICA. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS. UNESCO, 2005. Disponível em http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/templates/shs/archivos/epistemologico.pdf

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo da execução do plano, as leituras realizadas, as atividades propostas, as discussões conduzidas estabelecem relação direta com as demais disciplinas do eixo ético-humanistíco do curso. Destaca-se, ainda, a interface da bioética com as disciplinas que as disciplinas que compõem os demais eixos. A bioética possui natureza transdisciplinar, senão, pelo menos, interdisciplinar, e é executada em consonância com o PDI e PPC. Inclui majoritariamente a realização de atividades práticas que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias ativas e diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do médico no campo da bioética.

XI. -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: a metodologia inclui aula expositiva dos conceitos fundamentais, amparados na leitura prévia dos textos indicados e com uso de metodologias ativas para problematizar os conceitos apontados e referenciá-los junto à realidade. A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas são utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; seminários de pesquisa; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos;

seminários; oficinas; prática de laboratórios. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: o sistema de avaliação tem propósito diagnóstico, formativo e somativo, inclui a realização das atividades propostas, a participação nos debates e tem por critérios a clareza e coerência na argumentação, o domínio de conteúdo, a articulação. A avaliação do processo de ensino-aprendizagem é realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será, também, atribuída a nota de Avaliação Prática, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 3 (três) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Sociologia**	
CARGA HORÁRIA: 27 hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III. EMENTA

As Ciências Sociais, a sociedade moderna e suas contradições. A cultura; o etnocentrismo e o preconceito. Representações Sociais. O homem e o conhecimento de si mesmo. A sociedade contemporânea e os processos dissociativos como causadores de doenças. O papel do profissional médico e do doente na sociedade. O modelo biomédico da atualidade e o mundo globalizado: medicina e tecnologia.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

• Conhecer o objeto de estudo das Ciências Sociais em Saúde e proporcionar aos estudantes de medicina reflexão sobre seu papel como futuro médico, sobre a prática médica e a defesa da dignidade humana no contexto das contradições da sociedade atual.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Reconhecer a processos de socialização e a sua importância na determinação do processo de saúde e doença.

- Compreender aspectos sociais e políticos e éticos na área de saúde.
- Compreender a importância da interação entre diversos grupos sociais que integram a sociedade brasileira e sua cultura tais como a cultura africana, afrobrasileira e indígena.
- Refletir sobre a evolução da ciência medica e das instituições médicas e seu papel no desenvolvimento do país.
- Ressaltar o papel do doente; da violência, do respeito aos direitos humanos na sociedade.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação dos futuros médicos, a partir de uma abordagem social e ética com autonomia de ação, frente aos desafios atuais em face do devido respeito aos direitos humanos e da necessária humanização em medicina.

VII. CONTEÚDO

Unidade I – Conceitos básicos para compreensão da vida social

- Sociologia: uma ciência da sociedade
- Sociologia: disciplina humanística e forma de consciência social
- Elementos da socialização e cultura: instituições sociais, posição social e e atitudes em relação a variação cultural.
- Processos sociais; problemas sociais e sociológicos. Ideologia, preconceito, cultura brasileira e a presença do afrodescendente, da cultura africana e indígena.

Unidade II - A Sociologia e o mundo moderno

- Ciências Sociais e Saúde
- A evolução do conceito de doença e de doente
- O papel do doente na sociedade
- A evolução das instituições de saúde e do papel do profissional médico
- Ideologia da medicina no Brasil: reflexões sobre o uso de tecnologia na saúde

Unidade III – A sociedade moderna e suas contradições

- A medicina e o trabalho no mundo globalizado
- Ciência e ética
- Direitos humanos e saúde no Brasil.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CHARON, J. M. *Sociologia.*5. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

COSTA, C. *Sociologia:*introdução à ciência da sociedade. 2.ed. São Paulo: Moderna, 2002.

VILA NOVA, S. *Introdução à sociologia***.** 6.ed. São Paulo: Atlas, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CANESQUI, A. M. (Org.). *Ciências sociais e saúde.* São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1997.

CAPRA, F. O modelo biomédico. In: _____. *O ponto de mutação.* São Paulo: Cultrix, 2006. p. 116-155.

FOUCAULT, M. *Microfisica do poder.* 16. ed. São Paulo: Graal, 2016.

MARTINS, P. H. Introdução. In: _____. *Contra a desumanização da Medicina*: crítica sociológica das práticas médicas modernas.Petrópolis : Vozes, 2003, p.27-56.

NUNES, E. D. *Sobre a sociologia da saúde.* São Paulo: Hucitec, 1999.

SITES RECOMENDADOS PARA LEITURA COMPLEMENTAR

www.who.org (site da Organização Mundial da Saúde)

www.paho.org (site da Organização Pan-Americana de Saúde)

www.saude.gov.br (site do Ministério da Saúde do Brasil)

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atua de modo interdisciplinar cm as demais disciplinas do eixo de Humanidades I e II; Bioética e Medicina Preventiva e Social.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: sala de aula invertida; aulas expositivo-dialogadas; trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, seminários, ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina em questão, pelo seu formato e inclusão dentro do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, se abstém de aplicá-las, elegendo os instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Libras**	
CARGA HORÁRIA: 27 hs	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Capacitar os alunos teórica e tecnicamente, a se comunicar por meio da Língua Brasileira de Sinais – Libras;

III. EMENTA

- ✓ Refletir criticamente sobre a inclusão da pessoa que possui surdez/deficiência auditiva no contexto sociocultural brasileiro visando sua plena cidadania.
- ✓ Propiciar a percepção do surdo como um cidadão brasileiro, que possui uma diferença linguística e cultural.
- ✓ Desenvolver habilidades na comunicação com o uso da Libras;
- ✓ Reconhecer a importância da inclusão social e escolar.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Proporcionar situações reais com surdos e estudantes;

Desmistificar ideias e conceitos sobre o surdo, sua língua e sua cultura**;**

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Interagir na Libras usando os parâmetros dela;

Diferenciar os sinais, classificadores, mímicas e gestos;

Compreender histórias em Libras e construir diálogos.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ser capaz de manter a comunicação (em Libras) com o paciente Surdo;
Explicar tratamentos, exames e condutas;

VII. CONTEÚDO

Parâmetros da Libras, Alfabeto Manual, números, calendário, família, estações do ano, cores, aquisição de linguagem, pluralidade, intensificação, cumprimentos, dinâmicas e rodas de conversa com surdos sobre sua língua e sua cultura.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CARMOZINE, M. M; NORONHA, S. C. C. Surdez e Libras: conhecimento em suas mãos. São Paulo, HUB Editorial, 2012.

GESSER, A. Libras? Que língua é essa?São Paulo, Editora Parábola: 2009.

GÓES, M.C.R. Linguagem, surdez e educação. Campinas: Autores Associados, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAPOVILLA, F. C. ; RAPHAEL, W. D. ; MAURICIO, A. C. Novo Deit-Libras: dicionário enciclopédico ilustrado trilíngue da língua de sinais brasileira(Libras) baseado em linguística e neuro-ciências cognitivas. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009. 2 vols.

DORZIAT, A. O Outro da Educação: Pensando a Surdez com Base nos Temas Identidade/Diferença, Currículo e Inclusão. Petrópolis: Vozes, 2010.

KIKUICHI, V. Z. da Fonseca et al. Processos interativos com a pessoa surda. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012.

PERLIN, G.; STUMPF, M. Um olhar sobre nós surdos: leituras contemporâneas. Curitiba: Editora CRV, 2012.

QUADROS, R. M. de. Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Apostila: Curso Básico de Libras – Professora Alda Nascimento

Libras em Contexto - Curso Básico – Livro do Professor

Curso Básico de Libras – surdo.org.br

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Provas e exames que necessite a dramatização de rotinas médicas.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia
Aula expositiva dialogada e dramatizações e casos clínicos e consultas.

Avaliação: Participativa e contínua.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Inglês Instrumental I**	
CARGA HORÁRIA: 14h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Promover e incentivar a leitura de textos da área médica para proporcionar ao aluno autonomia, por meio das estratégias de leitura e seus facilitadores, para que tenha acesso facilitado às informações contidas nos textos acadêmicos na língua-alvo.

III. EMENTA

Conscientização sobre o processo de leitura e uso consciente de suas estratégias. Utilização dos elementos facilitadores da leitura. Noção do texto como um todo linear, coeso e coerente. Gramática prática da língua inglesa. Aquisição de vocabulário, principalmente da área médica. Reconhecimento de gêneros textuais.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Reconhecer gêneros textuais acadêmicos e da área médica.

- Utilizar de maneira consciente as estratégias de leitura e seus facilitadores, desenvolvendo a autonomia dos alunos.

- Ampliar vocabulário da área médica para que a leitura se torne cada vez mais eficiente.

- Reconhecer tempos verbais, compreender prefixos e sufixos e entender as relações que as conjunções estabelecem dentro de um texto para interpretar as informações contidas no texto de maneira mais completa.

- Trabalhar com inferência de significados dos vocábulos e fontes de pesquisa para eventuais necessidades de pesquisa.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Desenvolver a autonomia do aluno na leitura de textos da área médica por meio do trabalho com o processo de leitura e suas estratégias, do trabalho com o vocabulário específico da área e do desenvolvimento de sua competência linguística.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Atualmente a língua inglesa se configura como uma língua franca em várias áreas e, principalmente, na área de produção científica. Portanto, o aluno que cursar a disciplina de Inglês Instrumental oferecida pela faculdade se beneficiará no sentido de que será capaz de ler com facilidade os textos de sua área de estudo, pois o curso visa desenvolver as competências linguísticas necessárias para a formação de um leitor proficiente. O graduado se beneficiará em cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado, na residência e ao longo de toda sua vida profissional, devido aos conhecimentos adquiridos que vão fazer com que se torne um profissional atualizado com as novidades de sua área.

VII. CONTEÚDO

- O processo de leitura

- Facilitadores e estratégias de leitura

- Tempos verbais, elementos de coesão e coerência, afixos e grupos nominais

- Vocabulário da área médica

- Inferência

- Gêneros textuais da área acadêmica

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SOUZA, A. Leitura em Língua Inglesa: uma abordagem instrumental. São Paulo: Disal, 2010.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

Textos da área que podem ser encontrados em livros, revistas, periódicos e websites, como http://www.amjmed.com/ e http://www.nejm.org/**.**

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Um dos objetivos do curso é ampliar o vocabulário da área médica, portanto, os assuntos serão dos mais variados e vão acabar articulando com praticamente todas as disciplinas.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

- Explanação do conteúdo de maneira expositiva ou em grupos de discussão.
- Atividades desenvolvidas individualmente ou em pequenos grupos sobre interpretação textual e vocabulário.
- Apresentação de textos lidos para os colegas de sala

Avaliação:

- Em toda aula haverá uma atividade que será computada como avaliação (9 pontos)
- A presença do aluno contará como parte da nota (1 ponto)
- Caso o aluno falte, ele perderá o ponto de participação, mas poderá fazer a atividade proposta. Entretanto, a atividade valerá 8.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Comunicação, Interlocução e Habilidades**	
CARGA HORÁRIA: 14 horas	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III. EMENTA

A comunicação como meio de estabelecer a relação médico paciente. As principais técnicas utilizadas na entrevista clinica. A importância da biografia no diagnóstico e cuidado com o paciente. Emoções e o relato do paciente. A comunicação como meio de promover mudanças de comportamento em saúde. O tratamento de pacientes difíceis.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Propiciar ao aluno condições de refletir sobre a importância da comunicação em medicina, com ênfase na entrevista médica. Desenvolver a percepção e a escuta médica em perspectivas amplas

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Reconhecer a comunicação como ferramenta de trabalho do médico e como forma de estabelecer vínculos entre pessoas;
- Compreender a função da entrevista médica;
- Compreender a complexidade do paciente, num sentido amplo;
- Valorizar a história de vida do paciente, lidando com suas condições e expectativas;
- Compreender a forma do paciente lidar com suas emoções no processo de adoecimento;
- Promover a mudança de comportamento por meio da entrevista clinica;

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação dos futuros médicos, a partir de uma abordagem humana, técnica e ética com autonomia de ação, frente aos desafios atuais da humanização em medicina.

VII. CONTEÚDO

Unidade I: A comunicação medico-paciente
A comunicação em seus diferentes tipos.
Comunicação na relação médico-paciente.
A comunicação como ferramenta de trabalho do médico.
Tipos e função da comunicação.

Unidade II: A entrevista clinica
Funções da entrevista clinica.
Elaboração de um roteiro de entrevista com os alunos.
Principais técnicas utilizadas na entrevista clinica: escuta, facilitação, confrontação e silêncio.
Perguntas abertas e fechadas.

Unidade III: O paciente e sua história
Extraindo informações sobre a história de vida do paciente.
Lidando com as emoções do paciente na entrevista.
Promovendo mudanças de comportamento em saúde.

Unidade IV: Pacientes difíceis e formas de intervenção
O tratamento de pacientes difíceis.
O perfil do paciente com problemas psiquiátricos, com dor, ansioso e exigente.
Garantindo a adesão ao tratamento.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SILVA, M. J. P. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BAGDIKIAN, B. H. *Sociologia da comunicação:* máquinas de informar. São Paulo: Novo Brasil, 1976. v.1

BERLO, D. K. *O processo da comunicação:* introdução a teoria e a prática. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PESSONI, A.; AKERMAN, M.(Org.). *Temas interdisciplinares***:** comunicação e saúde: parceria interdisciplinar. São Paulo: CESCO, 2006.

PESSONI, A.; AKERMANN, M; NASCIMENTO, V. B. (Org.*). Temas interdisciplinares***:** jornalismo e comunicação da ciência. São Paulo: CESCO, 2004. V.1.

WEIL, P.; TOMPAKOW, R. *O corpo fala:* a linguagem silenciosa da comunicação não verbal. 45. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atua de modo interdisciplinar cm as demais disciplinas do eixo de Humanidades I e II e Bioética.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários e oficinas. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina em questão, pelo seu formato e inclusão dentro do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, se abstém de aplicá-las, elegendo os instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

DATA	TEMA	OBJETIVO	ESTRATÉGIA
Ciclo 01	Vocação e missão do futuro médico: diversas perspectivas. Lidando com saúde, qualidade de vida, doença e morte.	Discutir sobre escolha profissional, expectativas dos estudantes em relação à sua formação e sobre temas presentes no cotidiano médico.	Leitura de texto e roda de conversa, dramatização
	Escolhas profissionais: reflexões sobre ética, postura profissional e humanização.	Discutir sobre postura profissional, ética e humanização na relação médico-paciente e no processo de cuidar da saúde e da doença.	
	Vivência em grupo.	Vivenciar aspectos da postura profissional, ética e humanização	
Ciclo 2	Conceituação saúde/doença: treinando habilidades de observação.	Discutir e conceituar saúde e doença. Observação de características relacionadas à saúde e à doença.	vivência para introdução e discussão do tema, seguida de leitura de um pequeno texto conceituando saúde e doença.
	O bem-estar do médico e do estudante de medicina. Adoecimento físico, psicológico e suicídio entre médicos e estudantes de medicina. A necessidade de cuidar-se no dia-a-dia da profissão.	Discutir sobre a saúde do estudante de medicina, do medico e a importância do auto-cuidado e prevenção do adoecimento físico e psicológico, no exercício da profissão.	leitura de texto didático em grupo e posterior discussão, dando abertura para que todos os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Enfermidade e manejo do estresse entre estudantes de medicina: leitura, discussão de artigos e apresentação dos alunos.	Discutir sobre causas comuns de enfermidade e estresse em estudantes de medicina e estratégias de enfrentamento ao longo da formação profissional. Pensar sobre a eficácia das	leitura de artigos acadêmicos e apresentação dos mesmos pelos alunos. Posteriormente há um debate sobre os aspectos abordados

		estratégias propostas pelos artigos apresentados.	
Ciclo 3:	Estresse e enfermidade: a representação do estresse. Discussão geral sobre o tema.	Discutir sobre o significado da enfermidade e do estresse para diferentes pessoas. Desenvolver empatia.	Exercício em pequenos grupos: os alunos produzem o que significa e qual a ligação entre enfermidade e estresse para eles. As produções são apresentadas e se estabelece uma discussão geral sobre o tema.
	Mecanismos cerebrais de resposta às emoções e ao estresse. Utilização de texto de apoio.	Discutir sobre como o cérebro processa as respostas de estresse e as reações provocadas no organismo.	Aula expositiva com datashow e texto sobre o tema abordado
	Mecanismos cerebrais de resposta às emoções e ao estresse: patologias associadas	Patologias associadas ao estresse: sinais e sintomas.	Aula expositiva com datashow e texto sobre o tema abordado
Ciclo 4:	O estresse fisiológico e psicológico: discussão a partir de vídeo assistido em aula.	Compreender as diferenças entre estresse fisiológico e psicológico e percebê-los no relato (ou na história de vida) do paciente.	apresentação de vídeo e leitura de texto sobre o tema; posteriormente os alunos discutem expondo suas opiniões.
	Respostas de estresse e manifestações fisiológicas, psicológicas e enfermidade. Estudo de caso.	Aprender a reconhecer manifestações de estresse fisiológico e psicológico no relato (ou na história de vida) do paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos e posterior discussão em grupo.
	Aprender a reconhecer manifestações de estresse fisiológico e psicológico no relato (ou na história de vida) do paciente.	Levar o estudante a reconhecer aspectos relacionados ao estresse fisiológico e psicológico no relato do paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos e posterior discussão em grupo.
Ciclo 5	Família, relacionamentos e saúde.	Perceber a influência dos relacionamentos (família e amigos) no enfrentamento e recuperação do paciente.	Leitura de trechos do texto didático em pequenos grupos. Discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas idéias, promovendo assim, um debate sobre o assunto.
	Redes de apoio social e sua importância frente às enfermidades.	Perceber a influência das redes de apoio social no enfrentamento do sofrimento e das enfermidades.	Apresentação de vídeos mostrando diferentes facetas do tema abordado e posterior
	O papel das comunidades religiosas no tratamento e recuperação do paciente.	Redes de apoio social e espiritualidade	Discussão sobre os vídeos apresentados em sala de aula.
Ciclo 6	Adoecendo junto: como a família é afetada pela doença. Utilização de texto de apoio.	Perceber a influencia do adoecimento e da enfermidade sobre os membros da família.	leitura de texto didático em grupos pequenos e posterior discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Relato individual dos alunos sobre situações vividas, relacionadas ao tema.	Compartilhar histórias pessoais dos alunos com o grupo. Praticar a escuta e a empatia.	Os alunos são solicitados a escrever sobre situações vividas por eles ou por pessoas próximas que ilustram o tema estudado. Ao final das produções os alunos são convidados a expor suas histórias ao grupo
	Relato individual dos alunos sobre situações vividas, relacionadas ao tema.	Compartilhar histórias pessoais dos alunos com o grupo. Praticar a escuta e a empatia.	Os alunos são solicitados a escrever sobre situações vividas por eles ou por pessoas próximas que ilustram o tema estudado. Ao final das produções os alunos são convidados a expor suas histórias ao grupo
Ciclo 7	Saúde, qualidade de vida, doença, terminalidade: uma visão geral sobre cuidados paliativos. Vídeo e discussão em sala de aula.	Repensar o conceito de morte e terminalidade a partir do olhar dos cuidados paliativos. Redimensionar os conceitos de saúde e qualidade de vida.	os alunos assistem um vídeo sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema.
	Relatos de histórias de vida:	Discutir sobre saúde, qualidade de	os alunos apresentam histórias reais

	apresentação dos alunos. (Histórias extraídas do livro "No final do corredor")	vida, doença e terminalidade em cuidados paliativos a partir de histórias reais, apresentadas pelos alunos.	contadas por pacientes, familiares e médicos sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema. Os alunos formam 6 grupos, sendo que 3 grupos apresentam nesta aula.
	Relatos de histórias de vida: apresentação dos alunos. (Histórias extraídas do livro "No final do corredor")	Discutir sobre saúde, qualidade de vida, doença e terminalidade em cuidados paliativos a partir de histórias reais, apresentadas pelos alunos.	os alunos apresentam histórias reais contadas por pacientes, familiares e médicos sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema. Os alunos formam 6 grupos, sendo que 3 grupos apresentam nesta aula.
Ciclo 8	Construindo uma nova história: o relacionamento médico paciente baseado em evidências.	Discutir sobre os efeitos positivos do acolhimento na relação médico-paciente, especialmente em relação à eficácia da recuperação do mesmo	leitura de texto didático em grupos pequenos e posterior discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Estudo de caso: quando o acolhimento na relação médico-paciente é reciproco.	Discutir e perceber as vantagens do acolhimento na relação médico-paciente, tanto para o médico quanto para o paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos
	Estudo de caso: quando o acolhimento na relação médico-paciente é reciproco.	O acolhimento na relação médico-paciente.	Apresentação do caso e posterior discussão em grupo.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Psicologia do Desenvolvimento Humano**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª série**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III. EMENTA

Ciclo de vida: desenvolvimento humano e morte. Tanatologia: concepções e temas em bioética. Postura profissional e atendimento médico nas diferentes etapas do ciclo de vida.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Compreender o desenvolvimento humano e as características de cada fase da vida. Adequar a postura e o trabalho médico aos diferentes sujeitos mediante sua faixa etária. Refletir sobre o lugar do médico na relação com a morte no contexto hospitalar. Desenvolver habilidades no trato com o paciente e os familiares durante o estágio final de vida, no enfrentamento de doenças consideradas incuráveis e na comunicação de prognósticos negativos e óbitos.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Compreender os principais aspectos do desenvolvimento humano;
- Identificar os principais problemas associados às diferentes fases da vida;
- Compreender as principais alterações psicológicas e seus determinantes;
- Identificar principais orientações para o cuidado destes pacientes;
- Compreender a morte como um processo a ser acompanhado pelo médico;
- Como lidar com sentimentos associados a más noticias;

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação dos futuros médicos, a partir de uma abordagem humana, técnica e ética com autonomia de ação.

VII. CONTEÚDO

Unidade I: Psicologia Evolutiva I
Psicologia na formação médica
Conceito de personalidade
Gestação/ parto
Relação mãe-bebê: teoria do apego e o recém-nascido
O primeiro ano de vida
Primeira e segunda infância

Unidade II: Psicologia Evolutiva II
Alterações psicológicas na infância e orientações para o cuidado
Criança hospitalizada
Adolescência: características, alterações psicológicas e orientações para o cuidado
Vida adulta e velhice

Unidade III: A morte e o morrer
Concepções sobre a morte e o morrer; conceito de morte no ocidente
A morte da criança
O suicídio

Unidade IV: Situações hospitalares específicas e comportamento médico
Pacientes em estado de saúde crítico
Comunicação de diagnósticos negativos e óbitos
Questões bioéticas: diretivas antecipadas de vontade

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEE, H. *A criança em desenvolvimento*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
D'ANDREA, F. F. *Desenvolvimento da personalidade.* 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D*. Desenvolvimento humano.* 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

ANGERAMI-CAMON, V. A. et al. *E a Psicologia entrou no hospital*... São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.
CASSORLA, R. M. S. C. (coord.) *Da morte*: estudos brasileiros. Campinas: Papirus, 1998
CASSORLA, R. M. S. C. (coord.) *Do suicídio*: estudos brasileiros. 2. Ed. Campinas, SP: Papirus, 1988.
KASTENBAUM, R.; AISENBERG, R. *Psicologia da morte.* São Paulo: Pioneira; Edusp, 1983.
KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer:*o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos.... 8.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. A presente disciplina atua de modo interdisciplinar com as disciplinas Psicologia e Contextos Médicos, do eixo de Humanidades I, Bioética e Psicologia II.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários e oficinas. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina propõe duas provas bimestrais e elege os demais instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

DATA	TEMA	OBJETIVO	ESTRATÉGIA
Semana 01	Psicologia Geral: uma introdução. Psicologia evolutiva: reflexões sobre as teorias do desenvolvimento humano e a construção do sujeito.	Compreensão geral da Psicologia enquanto ciência. Principais contribuições da Psicologia no entendimento do desenvolvimento humano.	Aula expositiva com slides.
Semana 02	Gestação e parto – aspectos psicológicos.	Compreender o processo de gestação e o parto do ponto de vista psicológico bem como as principais mudanças que ocorrem.	Aula expositiva com slides.
Semana 03	O recém-nascido. Relação mãe-bebê (aspectos psicológicos); teorias de suporte.	Identificar os principais aspectos psicológicos inerentes ao bebê e sua relação com a mãe. Relacionar conteúdos com a prática medica.	Aula expositiva com slides e estudo de caso.
Semana 04	Teoria de suporte para compreensão do desenvolvimento afetivo na infância.	Compreender o desenvolvimento afetivo e como ele ocorre. Identificar as principais mudanças.	Aula expositiva com slides.
Semana 05	Teoria de suporte para compreensão do desenvolvimento cognitivo na infância.	Embasamento teórico para a compreensão do desenvolvimento cognitivo. Discussão de casos -prática médica.	Aula expositiva com slides e estudo de caso.
Semana 06	Primeiro ano de vida (desenvolvimento esperado, problemas específicos e orientações).	Compreender as principais mudanças que ocorrem ao longo do primeiro no de vida, bem como orientações médicas.	Aula expositiva com slides.
Semana 07	Primeira e segunda infância (desenvolvimento esperado, problemas específicos e orientações).	Compreender as principais mudanças que ocorrem, bem como orientações médicas.	Aula expositiva com slides e estudo de caso
Semana 08	Avaliação 1: todo o conteúdo estudado.	-----	-----

Semana 10	Adolescência (desenvolvimento esperado, problemas específicos e orientações).	Compreender as principais mudanças que ocorrem, bem como orientações médicas.	Aula expositiva com slides.
Semana 11	Distúrbios Psicológicos da Infância e da Adolescência.	Conhecer os principais distúrbios psicológicos mais comuns na infância e adolescência. Orientações aos pais.	Aula expositiva com slides.
Semana 12	SEMANA MÉDICA	------	-------
Semana 13	Distúrbios Psicológicos da Infância e da Adolescência.	Discussão de casos.	Aula expositiva com slides e estudo de caso
Semana 14	Vida adulta e velhice.	Conceituação das principais características destas fases da vida.	Aula expositiva com slides
Semana 15	Avaliação 2: Prova sobre o conteúdo estudado.	-----	Estudo de caso em sala de aula.
Semana 16	Morte: concepções, sentimentos associados e reflexão. Sobre a morte e o morrer.	Compreender a morte como um fenômeno natural e explorar seu significado. O cuidado do paciente em cuidados paliativos.	Aula expositiva com slides e estudo de caso
Semana 17	Morte da criança: postura profissional e orientações. Suicídio e postura médica.	Compreender a morte como um fenômeno natural e explorar seu significado. Identificar aspectos relevantes da postura médica. Orientações.	Aula expositiva com slides e estudo de caso
Semana 18	Avaliação 3: trabalho em sala sobre “a morte e o morrer”.	Compreender a morte como fenômeno natural e explorar seu significado.	Apresentação grupal sobre o tema de forma artística –, com solicitação de trabalho escrito
Semana 19	Fechamento do tema “Morte”: Comunicação de diagnósticos negativos e óbitos	Discutir os principais aspectos relacionados à morte e à comunicação de más noticias.	Entrega do trabalho escrito.
Semana 20	EXAMES	------	-------

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Psicologia Interações Mente-Corpo**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Promover e estimular a compreensão de que corpo e processos psíquicos (biológico e psicológico) interagem constantemente em uma unidade inseparável, seja na manutenção da saúde ou nos processos patológicos, juntamente com os fatores socioculturais, numa ação plenamente integrada que supera, na prática, a fragmentação teórica entre o orgânico e o anímico. A separação entre biológico, psicológico e social só se justifica em termos linguísticos, teórico-metodológicos e didáticos na medida em que se faz necessária para tanto.

III. EMENTA

- Temas/tópicos centrais para o desenvolvimento do curso:

- definição do Problema Mente-Corpo/Mente-Cérebro;
- aspectos históricos relacionados ao mesmo problema;
- medicina e conhecimento psicológico;
- Teoria da Ação: economia saúde-doença como resultado da ação humana no mundo;
- Psicanálise (Teoria e Conceitos Clínico-Práticos);
- Psicologia Evolucionista (Paradigma Darwiniano);
- Neurociências, Ciências Cognitivas e Medicina.
- aspectos sócio-culturais envolvidos: conceito de Pós-Modernidade e Sociedade Líquida e suas relações com a representação saúde-doença.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Promover e estimular a compreensão de que corpo e processos psíquicos (biológico e psicológico) interagem constantemente em uma unidade inseparável, seja na manutenção da saúde ou nos processos patológicos, juntamente com os fatores socioculturais, numa ação plenamente integrada que supera, na prática, a fragmentação teórica entre o orgânico e o anímico. A separação entre biológico, psicológico e social só se justifica em termos linguísticos, teórico-metodológicos e didáticos na medida em que se faz necessária para tanto.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- Reconhecer os problemas teórico-práticos que definem historicamente a questão mente-corpo;
- reconhecer os problemas atuais da prática médica associados à questão mente-corpo;
- apontar as características que definem a atitude inapropriada de se considerar o humano como apenas um aglomerado ou uma simples somatória de células, tecidos, órgãos e sistemas em funcionamento, descolado da subjetividade e dos fatores ambientais;
- definir os aspectos importantes para se pensar problemas e observar fenômenos de ordem prática, a partir da consideração do entrelaçamento de elementos orgânicos, subjetivos e sociais que caracterizam a vivência da saúde e da enfermidade/doença;
- reconhecer as variáveis e suas interrelações importantes para a otimização do diagnóstico e do tratamento (planejamento/estratégias) e a promoção da humanização da prática médica, mediante os impasses e a insolubilidade do problema mente-corpo;
- extrair e reconhecer os aspectos necessários e propedêuticos para as matérias de neurologia, psiquiatria, medicina psicossomática, semiologia médica e psicologia geral.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidos debates, reflexões e discussões, através de metodologias diversificadas, visando à formação de profissionais da saúde com competência epistemológica, humana, técnica e ética com autonomia de ação, frente aos desafios contemporâneos da educação.

VII. CONTEÚDO

O curso será realizado em dois módulos semestrais.

- Módulo I (1º Semestre)

- Apresentação Geral do Curso e Discussão das Implicações do Tema Mente-Corpo/Mente-Cérebro para o Curso de Medicina
- Apresentação e Definição do Problema: Proposta de um Paradigma Filosófico-Científico de Abordagem da Interação Mente-Corpo ("Teoria da Ação")
- Aspectos Históricos (da Antiguidade à Contemporaneidade: Magia, Religião, Filosofia, Ciências Modernas e os impasses da Questão Mente-Corpo)
- A Importância da Psicanálise: Cérebro, Inconsciente, Subjetividade e o Psíquico como Conflito
- Aspectos Práticos dos Conceitos Psicanalíticos para a Clínica Médica

- Módulo II (2º Semestre)

- Ciências Cognitivas: Neurociências, Psicologia e Medicina Contemporâneas
- Psicologia Evolucionista
- Ciências Humanas e Medicina: Pós-Modernidade, Subjetividade e Medicina.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANGERAMI-CAMON, V. A. et al. (Org.). *Psicossomática e a psicologia da dor.* São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001.

ÁVILA, L. A. *Doenças do corpo e doenças da alma***:** investigação psicossomática psicanalítica. 3. ed. São Paulo: Escuta, 2002.

LENT, R. *Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociências*. São Paulo: Atheneu, 2010.
MELLO FILHO, J. *Psicossomatica hoje*.2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LEWIS, M. E; HOWARD, R. *Fenômenos psicossomáticos:* até que ponto as emoções podem afetar a saúde. 5.ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.

MARGOTTA, R. *Historia ilustrada da Medicina*. São Paulo: Manole, 1998.

PINHEIRO, R. *Medicina psicossomática:* uma abordagem clínica. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1992.

SAMULSKI, D.; CHAGAS, M. H.; NITSCH, J. R. *Stress*. Belo Horizonte: Gráfica Costa & Cupertino, 1996.

SILVA, A. C. P. e. *Medicina Psicossomática***.** 2.ed. São Paulo: Sarvier, 1976.

WOLLHEIM, R. *As ideias de Freud*. São Paulo: Círculo do Livro, 1974.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

Atividades complementares tais como leituras de livros e artigos científicos online, apresentação de vídeo-documentários, filmes, etc, serão sempre realizados e recomendados ao longo do desenvolvimento da ementa, conforme a temática trabalhada em questão.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com os conteúdos de neurologia, psiquiatria, medicina psicossomática, imunologia, semiologia médica e psicologia geral, sempre no intuito de sublinhar a importância de que tanto a saúde como os processos patológicos se revelam numa complexa interação mente-corpo em que variáveis somáticas, psíquicas e mesmo sócio-culturais não devem ser negligenciadas.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Aulas expositivas e debatidas, com o apoio de Power Point, textos, estudos de casos, filmes e documentários científicos. Além das bibliografias básica e complementar, outros textos e listas bibliográficas suplementares serão fornecidos pelo próprio professor. Textos e outros materiais on-line também poderão ser utilizados.

Avaliação: De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.**

a) Prova (ou trabalho ou seminário) semestral, ao final de cada módulo (portanto duas provas ao longo do ano, uma para a avaliação de cada semestre). Trabalhos temáticos eventuais poderão ser sugeridos como apoio às notas semestrais finais.

b) Atribuição de valores de 0 a 10 às provas ou trabalhos finais.

c) É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos.

d) Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Psicologia e Contextos Médicos**	
CARGA HORÁRIA: 27h	**Período: 1ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III. EMENTA

Vocação e identidade médica. Escolhas profissionais. Enfermidade e manejo do estresse. Relação médico-paciente. Aspectos biopsicossociais nos diferentes contextos de atendimento, nos diagnósticos e medidas terapêuticas. Compreensão da relação dos sujeitos com o adoecer em sua integralidade. Saúde, qualidade de vida, doença e terminalidade.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Propiciar ao aluno condições de refletir sobre sua escolha e a realidade da formação médica. Compreender a integralidade dos sujeitos na relação entre profissional e paciente. Desenvolver a percepção e a escuta médica na perspectiva da Medicina da Pessoa.
Reconhecer formas de manifestação de stress da profissão e meios de reduzi-lo e prevenir. Favorecer a formação de uma identidade profissional humanizada. Discutir e definir concepções de doença, morte e cura, construindo formas de situar-se apropriadamente nos ambientes clínicos. Observar os sintomas e sinais dos pacientes para fundamentação do diagnóstico médico sob a ótica da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

I- Promover a reflexão sobre o papel do médico nos diferentes contextos de atuação profissional;
II- Pensar o autocuidado como prática ao longo da formação e exercício profissional;
III- Perceber os diversos sujeitos o doente, a família e o médico;
IV- Considerar e integralizar os diferentes contextos da prática profissional;
V- Valorizar a promoção de qualidade de vida como parte da atuação;
VI- Compreender o processo saúde, doença e terminalidade;

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas, visando à formação dos futuros médicos, a partir de uma abordagem humana, técnica e ética com autonomia de ação, frente aos desafios atuais da humanização em medicina.

VII. CONTEÚDO

Unidade I: Vocação e identidade médica
O estudante de medicina: escolhas profissionais e expectativas
Formação médica: o processo acadêmico
O stress do curso e da profissão: adoecimento físico, psicológico e suicídio
Uso/abuso de drogas no universo médico

Unidade II: Relação médico – paciente
Subjetividade e relacionamento humano
Empatia e autopercepção na beira do leito
Acolhimento na relação medico-paciente.
Enfermidade e manejo do estresse
O estresse fisiológico e psicológico

Unidade III: Família, relacionamentos e saúde
Redes de apoio social
O enfrentamento das enfermidades e do sofrimento.
Adoecendo junto: como a família é afetada pela doença.

Unidade III: O sujeito e o adoecer
O Corpo na Medicina: corporeidade; emoção; o psíquico e o somático
Aspectos psicossociais no adoecimento
Saúde, qualidade de vida, doença e terminalidade
Cuidados paliativos.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MILLAN, L. R et al. *O universo psicológico do futuro médico*: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

PERESTRELLO, D. *A medicina da pessoa***.** 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1996.

X. LEITURAS COMPLEMENTARES

ÁVILA, L. A. *Doenças do corpo e doenças da alma*: investigação psicossomática psicanalítica. 2.ed. São Paulo: Escuta, 2002.

BOTEGA, N. J. (Org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral:* interconsulta e emergência. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006

PITTA, A. M. F. *Hospital*: dor e morte como ofício. 5. ed. São Paulo: Annablume/Hucitec, 2003.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A*. Compêndio de Psiquiatria*: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.
9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VARELLA, D. Por um fio. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atua de modo interdisciplinar cm as demais disciplinas do eixo de Humanidas I e II, além de Bioética e Psicologia I.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários e oficinas. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina em questão, pelo seu formato e inclusão dentro do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, se abstém de aplicá-las, elegendo os instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame

final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

DATA	TEMA	OBJETIVO	ESTRATÉGIA
Ciclo 01	Vocação e missão do futuro médico: diversas perspectivas. Lidando com saúde, qualidade de vida, doença e morte.	Discutir sobre escolha profissional, expectativas dos estudantes em relação à sua formação e sobre temas presentes no cotidiano médico.	Leitura de texto e roda de conversa, dramatização
	Escolhas profissionais: reflexões sobre ética, postura profissional e humanização.	Discutir sobre postura profissional, ética e humanização na relação médico-paciente e no processo de cuidar da saúde e da doença.	
	Vivência em grupo.	Vivenciar aspectos da postura profissional, ética e humanização	
Ciclo 2	Conceituação saúde/doença: treinando habilidades de observação.	Discutir e conceituar saúde e doença. Observação de características relacionadas à saúde e à doença.	vivência para introdução e discussão do tema, seguida de leitura de um pequeno texto conceituando saúde e doença.
	O bem-estar do médico e do estudante de medicina. Adoecimento físico, psicológico e suicídio entre médicos e estudantes de medicina. A necessidade de cuidar-se no dia-a-dia da profissão.	Discutir sobre a saúde do estudante de medicina, do medico e a importância do auto-cuidado e prevenção do adoecimento físico e psicológico, no exercício da profissão.	leitura de texto didático em grupo e posterior discussão, dando abertura para que todos os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Enfermidade e manejo do estresse entre estudantes de medicina: leitura, discussão de artigos e apresentação dos alunos.	Discutir sobre causas comuns de enfermidade e estresse em estudantes de medicina e estratégias de enfrentamento ao longo da formação profissional. Pensar sobre a eficácia das estratégias propostas pelos artigos apresentados.	leitura de artigos acadêmicos e apresentação dos mesmos pelos alunos. Posteriormente há um debate sobre os aspectos abordados
Ciclo 3:	Estresse e enfermidade: a representação do estresse. Discussão geral sobre o tema.	Discutir sobre o significado da enfermidade e do estresse para diferentes pessoas. Desenvolver empatia.	Exercício em pequenos grupos: os alunos produzem o que significa e qual a ligação entre enfermidade e estresse para eles. As produções são apresentadas e se estabelece uma discussão geral sobre o tema.
	Mecanismos cerebrais de resposta às emoções e ao estresse. Utilização de texto de apoio.	Discutir sobre como o cérebro processa as respostas de estresse e as reações provocadas no organismo.	Aula expositiva com datashow e texto sobre o tema abordado
	Mecanismos cerebrais de resposta às emoções e ao estresse: patologias associadas	Patologias associadas ao estresse: sinais e sintomas.	Aula expositiva com datashow e texto sobre o tema abordado
Ciclo 4:	O estresse fisiológico e psicológico: discussão a partir de vídeo assistido em aula.	Compreender as diferenças entre estresse fisiológico e psicológico e percebê-los no relato (ou na história de vida) do paciente.	apresentação de vídeo e leitura de texto sobre o tema; posteriormente os alunos discutem expondo suas opiniões.
	Respostas de estresse e manifestações fisiológicas, psicológicas e enfermidade. Estudo de caso.	Aprender a reconhecer manifestações de estresse fisiológico e psicológico no relato (ou na história de vida) do paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos e posterior discussão em grupo.
	Aprender a reconhecer manifestações de estresse fisiológico e psicológico no relato (ou na história de vida) do	Levar o estudante a reconhecer aspectos relacionados ao estresse fisiológico e psicológico no relato do paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos e posterior discussão em grupo.

	paciente.		
Ciclo 5	Família, relacionamentos e saúde.	Perceber a influência dos relacionamentos (família e amigos) no enfrentamento e recuperação do paciente.	Leitura de trechos do texto didático em pequenos grupos. Discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas idéias, promovendo assim, um debate sobre o assunto.
	Redes de apoio social e sua importância frente às enfermidades.	Perceber a influência das redes de apoio social no enfrentamento do sofrimento e das enfermidades.	Apresentação de vídeos mostrando diferentes facetas do tema abordado e posterior
	O papel das comunidades religiosas no tratamento e recuperação do paciente.	Redes de apoio social e espiritualidade	Discussão sobre os vídeos apresentados em sala de aula.
Ciclo 6	Adoecendo junto: como a família é afetada pela doença. Utilização de texto de apoio.	Perceber a influencia do adoecimento e da enfermidade sobre os membros da família.	leitura de texto didático em grupos pequenos e posterior discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Relato individual dos alunos sobre situações vividas, relacionadas ao tema.	Compartilhar histórias pessoais dos alunos com o grupo. Praticar a escuta e a empatia.	Os alunos são solicitados a escrever sobre situações vividas por eles ou por pessoas próximas que ilustram o tema estudado. Ao final das produções os alunos são convidados a expor suas histórias ao grupo
	Relato individual dos alunos sobre situações vividas, relacionadas ao tema.	Compartilhar histórias pessoais dos alunos com o grupo. Praticar a escuta e a empatia.	Os alunos são solicitados a escrever sobre situações vividas por eles ou por pessoas próximas que ilustram o tema estudado. Ao final das produções os alunos são convidados a expor suas histórias ao grupo
Ciclo 7	Saúde, qualidade de vida, doença, terminalidade: uma visão geral sobre cuidados paliativos. Vídeo e discussão em sala de aula.	Repensar o conceito de morte e terminalidade a partir do olhar dos cuidados paliativos. Redimensionar os conceitos de saúde e qualidade de vida.	os alunos assistem um vídeo sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema.
	Relatos de histórias de vida: apresentação dos alunos. (Histórias extraídas do livro “No final do corredor”)	Discutir sobre saúde, qualidade de vida, doença e terminalidade em cuidados paliativos a partir de histórias reais, apresentadas pelos alunos.	os alunos apresentam histórias reais contadas por pacientes, familiares e médicos sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema. Os alunos formam 6 grupos, sendo que 3 grupos apresentam nesta aula.
	Relatos de histórias de vida: apresentação dos alunos. (Histórias extraídas do livro “No final do corredor”)	Discutir sobre saúde, qualidade de vida, doença e terminalidade em cuidados paliativos a partir de histórias reais, apresentadas pelos alunos.	os alunos apresentam histórias reais contadas por pacientes, familiares e médicos sobre o assunto e posteriormente o professor conduz um debate sobre o tema. Os alunos formam 6 grupos, sendo que 3 grupos apresentam nesta aula.
Ciclo 8	Construindo uma nova história: o relacionamento médico paciente baseado em evidências.	Discutir sobre os efeitos positivos do acolhimento na relação médico-paciente, especialmente em relação à eficácia da recuperação do mesmo	leitura de texto didático em grupos pequenos e posterior discussão geral, dando abertura para que os alunos possam expor suas opiniões, promovendo assim, um debate.
	Estudo de caso: quando o acolhimento na relação médico-paciente é reciproco.	Discutir e perceber as vantagens do acolhimento na relação médico-paciente, tanto para o médico quanto para o paciente.	elaboração do estudo de caso pelos alunos
	Estudo de caso: quando o acolhimento na relação médico-paciente é reciproco.	O acolhimento na relação médico-paciente.	Apresentação do caso e posterior discussão em grupo.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Parasitologia**	
CARGA HORÁRIA: 65h	**Período: 2 ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Ao final deste curso o acadêmico deverá ser capaz de reconhecer agentes infecciosos e parasitários em potencial e a importância do estudo das doenças infecciosas e parasitárias dentro das ciências médicas, bem como o controle dos agentes infecciosos dentro e fora do ambiente hospitalar. Deverá também ter o conhecimento necessário para o diagnóstico clínico das principais infecções fúngicas e das parasitoses humanas bem como para o tratamento objetivo e eficaz.

III. EMENTA

Introdução as Doenças Infecciosas e parasitárias Isolamento, caracterização dos fungos e a transmissão de microrganismos, Morfologia dos fungos, micoses superficiais, subcutâneas e disseminadas, Parasitas do sangue, tecidos, sistema linfático e trato digestório. Artrópodes e vertebrados de importância médica, Celenterados de importância médica.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Micologia

- Compreender) a morfologia dos principais grupos de fungos
- Descrever o mecanismo de reprodução e dispersão dos fungos
- Discutir o mecanismo de infecção dos fungos.
- Interpretar (aplicar) os sinais clínicos das micoses cutâneas
- Interpretar os sinais clínicos das micoses subcutâneas
- Interpretar os sinais clínicos das micoses sistêmicas
- Distinguir os fármacos utilizados na terapêutica das micoses
- PCM e distribuição geográfica das espécies e tipos.
- Ciclo biológico da Paracoccidioidomicose

Parasitologia

- Descrever (compreender) os aspectos gerais do ciclo biológico das parasitoses veiculadas por vetores
- Discutir da patogenia da Doença de Chagas,
- Discutir da patogenia da Leishmaniose, identificar o protozoário, reservatórios ciclo biológico
- Descrever da patogenia da Malária, conhecer a situação atual da malária no Brasil assim como a áreas de maior incidência da doença, Ciclo biológico, vetor, classificação. Descrever o papel do cão como reservatório
- Diagnóstico parasitológico gota espessa e esfregaço sanguíneo (pratica)
- Descrever da patogenia da Toxoplasmose,
- Descrever da patogenia da Teníase e Cisticercose.
- Analisar parasitoses intestinais por nematoides de penetração ativa e passiva Ciclo biológico e identificação do nematoides que parasitam seres humanos (*Ascaris e Trichuris,Strongyloide*s)
- Descrever o ciclo biológico da enterobiose (transmissão), *Ancilostoma* e *Necator*. Larva migrans cutânea e visceral.
- Relacionar Toxocariase, *Wuchereria*, elefantíase.
- Descrever o Ciclo de Taenia, modo de transmissão e período de incubação.
- Descrever o Ciclo de *Shistosoma*, locais de ocorrência no Brasil, identificar o hospedeiro definitivo e intermediário.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Baseado nos sinais clínicos e sintomas do paciente e dados epidemiológicos, demonstrar segurança ao diagnosticar as doenças fúngicas e parasitárias que ocorrem no território brasileiro.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO
O conhecimento necessário para diagnosticar a s principais doenças comunitárias.

VII. CONTEÚDO

Micologia
Parasitologia
Acidentes com artrópodes e vertebrados de importância médica.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMATO NETO, V.; BORGES, P. C. *Parasitologia*: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

NEVES, D. P. *Parasitologia humana.* 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

REY, L. *Parasitologia.* 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
FISHER, F.; COOK, N. B. *Micologia***:** fundamentos e diagnóstico. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi:* tratado de infectologia. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006.

LACAZ, C. S.; PORTO, E.; MARTINS, J. L. C. *Micologia médica*: fungos, actinomicetos e algas de interesse médico. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Sarvier, 1991.

PESSOA, S.; MARTINS, A. V. *Parasitologia médica.* 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

ZAITZ, C. *Atlas de micologia:* diagnóstico laboratorial das micoses superficiais e profundas. Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

IX. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Essa disciplina cursa com as disciplinas de Microbiologia, Farmacologia, Fisiologia humana e Bioquímica

X. CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA
04/02	Apresentação do curso (Acordo pedagógico) e das metodologias de ensino Case Based Learn (CBL), Team Based Learn (TBL) e Flipped Classrom
18/02	Biologia e morfologia dos fungos, Fungos e biotecnologia
04/03	Micotoxinas e micotoxicoses
18/03	Micoses superficiais
01/04	Micoses subcutâneas (Flipped classroom)
15/04	Micoses sistêmicas I – (Caso 3)
29/04	Micoses sistêmicas II – (Caso 4)
14/05	Team Based Learn – Micoses superficiais, subcutâneas e sistêmicas
13/05	Avaliação teórica
27/05	Doença de Chagas (caso 5)

10/06	Leishmanioses (caso 6 e7)
24/06	Malária
08/07	Avaliação teórica
25/06	Toxoplasmose (caso 9) e TBL (protozoários parasitas de sangue e tecidos)
02/07	Avaliação teórica
05/08	Protozoários cavitários intestinais
19/08	*Shistosoma* sp e esquistossmose
02/09	Teníase e cisticercose
16/09	Ascaridíase
30/09	Trichuríase e enterobíase
21/10	Avaliação teórica
04/11	Filariose
18/11	Vertebrados e invertebrados de interesse médico
02/12	Avaliação teórica

Metodologia: Metodologia tradicional de ensinagem com aulas expositivas e dialogadas, intercaladas com metodologias ativas incluindo Team Based Learn, Flipped Classroom e discussão de casos clínicos. Aulas práticas associadas a casos clínicos, em laboratório especializado.

Avaliação: Avaliações teóricas e práticas

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Microbiologia**	
CARGA HORÁRIA: 65horas	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Procurar estimular no aluno o pensamento reflexivo e a busca do conhecimento, resgatando suas experiências prévias e procurando estimular questionamentos que motivam a construção de novos conhecimentos.

III. EMENTA

Estudo dos microrganismos: características morfológicas e; fisiológicas; patogênese; manifestações clínicas; diagnóstico; tratamento; controle e prevenção de doenças infecciosas. Microbiologia ambiental: Microbiota ambiental e hospitalar - relação e importância para a saúde humana.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Proporcionar situações-problemas desafiando e estimulando os alunos a discutirem, refletirem, elaborarem a construção de soluções, a partir de conhecimentos prévios.
Desenvolver atitudes e comportamentos para atuarem com responsabilidade e ética, na perspectiva da construção de competências com qualidade científica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Estimular o raciocínio crítico/reflexivo e as habilidades de comunicação, preparando o aluno para o exercício da aprendizagem contínua ao longo da vida, pautada em referenciais teórico/práticos fundamentados em evidências, na ética e na moral.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Proporcionará ao egresso uma melhor contextualização das atividades desenvolvidas em grupo, onde ele irá perceber a importância de escutar o próximo (seja o colega ou o paciente), investigar sobre o assunto quando estiver em dúvida (demonstrando a humildade), buscar seus conhecimentos prévios, desenvolvendo um raciocino crítico/reflexivo para uma aplicabilidade adequada de suas habilidades e competências desenvolvidas na área de microbiologia. Proporcionará, também, a construção de um egresso perceptivo, que observa detalhes importantes na construção de um profissional responsável, comprometido e ético, que esteja aberto a novas oportunidades para a construção de um profissional de qualidade e humanista,.

VII. CONTEÚDO

Conceitos gerais em microbiologia
Diversidade microbiana – príons, vírus, bactérias, fungos e protozoários
A estrutura da célula procariótica
Características metabólicas bacterianas
Controle do crescimento microbiano (esterilização, desinfecção, assepsia)
Metabolismo microbiano
Exigências nutricionais para o crescimento microbiano
Crescimento microbiano (meio ambiente, crescimento limitado e interação com o hospedeiro)
Características genéticas bacterianas
Genética microbiana (organização dos genes, transferência de elementos genéticos, expressão gênica, sistema operon. Classificação bacteriana (bioquímica e genética)
Características morfológicas e bioquímicas bacterianas de classificação
Métodos de coloração
Cocos gram positivos e gram negativos
Bacilos gram positivos e gram negativos
Bacilos gram negativos curvos
Bacilos gram positivos esporulados e não esporulados Bacilos álcool-ácido-resistentes
Bactérias espiraladas *Mycoplasma*, *Chlamydia* e *Rickettsia*
Antimicrobianos
Quimioterapia bacteriana
Quimioprofilaxia antimicrobiana
Grupos de antimicrobianos (antibióticos, imidazóis, anticépticos urinários)
Mecanismo de ação dos antimicrobianos
Mecanismos de resistência a antimicrobianos
Flora normal
Infecções bacterianas (agente infeccioso, patogênese/patologia, diagnóstico, tratamento, epidemiologia, prevenção e Controle) Infecções bacterianas da pele e tecidos moles Infecções bacterianas de articulações e ossos
Infecções do sistema nervoso central
Infecções oftálmicas
Infecção do trato respiratório superior

Infecções do trato respiratório inferior
Infecções do trato urinário
ISTs
Infecções do trato gastrointestinal
Infecções nosocomiais causadas por enterobactérias não enteropatogenicas
Introdução à Virologia
Propriedades gerais dos vírus
Processo Infeccioso viral
Patogenese viral
Tumores e Terapia gênica
Controle das infecções virais
Diagnóstico laboratorial das infecções virais
Viroses humanas
Adenovirus, Influenza
Parainfluenza, Virus Sincicial Respiratório
Caxumba, Sarampo, Rubéola
Gastroenterites virais
Papilomavirus, Poxvirus, parvovirus
Herpesvirus
Picornavírus (Enterovirus e Hepatite A)
Hepatites BCDEG
Retrovirus(HTLV1, HTLV2 e HIV)
Raiva
Febre Amarela, Dengue, Zika, Chikungunya
Doenças causadas por príons
IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
Introdução
Infecções hospitalares comuns
Causas mais significativas das infecções hospitalares
Fontes e vias de disseminação
Fatores do hospedeiro
Conseqüências da infecção hospitalar
Prevenção da infecção hospitalar
Métodos de investigação das infecções hospitalares
Microbiologia ambiental: Microbiota ambiental e microbiota hospitalar e a saúde do homem.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

JAWETZ, E. et al. *Microbiologia médica.* 21. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. (Ed.). *Microbiologia.* 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FISHER, F.; COOK, N. B. *Micologia***:** fundamentos e diagnóstico. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi:* tratado de infectologia**.** 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

MURRAY, P. D. ROSENTHAL, K. S. ; PFALLER, M.A. *Microbiologia médica.* 7. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

ROITT, I.; BROSTOFF, J.; MALE, D. *Imunologia.* 5. ed. São Paulo: Manole, 1999.

STITES, D. P. et al. *Imunologia médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A Microbiologia articula com a anatomia, fisiologia, imunologia, bioquímica, genética, infectologia, dermatologia, ortopedia, neurologia, oftalmologia, pneumologia, urologia, ginecologia/obstetrícia, gastrologia.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Serão utilizadas metodologias distintas como uma aula expositiva focada no professor, em determinados momentos, em outros momentos uma aula focada na relação entre professor e aluno, com perguntas e respostas, e, ainda, aulas focadas na relação entre aluno e aluno, realizando trabalhos em equipes como estudos de casos clínicos e práticas laboratoriais investigativas de microbiologia com hipóteses a serem levantadas e solucionadas, professor-aluno e aluno-aluno.

Avaliação: Será aplicada avaliação mista, provas objetivas individuais bimestrais, relatório com questões subjetivas e objetivas em grupo, que possam não somente avaliar, mas, também promover a aprendizagem. Serão elencados aspectos cobrados no instrumento de avaliação em que os alunos mais tiveram dificuldades, estes pontos serão revisados e dialogados em conjunto, certificando-se de que as dúvidas sejam sanadas. Será avaliada a participação ativa nos grupos de estudo de casos clínicos. Avaliação do aluno com base na frequência, comportamento, interesse e postura.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: PATOLOGIA GERAL**	
CARGA HORÁRIA: 76hs	**PERÍODO: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO: PATOLOGIA GERAL

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno compreender os mecanismos fisiopatológicos subjacentes às várias doenças.

III. EMENTA

Estudos dos mecanismos de lesões celulares comuns a várias doenças, suas causas, fisiopatologia e sua expressão morfológica (macroscópica e microscópica), como ferramenta no diagnóstico anatomopatológico.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Entender a importância da Patologia nas diferentes especialidades médicas.

· Conhecer os diferentes métodos diagnósticos em Patologia.

· Aprender a analisar a expressão morfológica (macroscopia e microscopia) dos vários processos patológicos.

. Conhecer causas e mecanismos de lesões celulares, os processos adaptativos e correlacionar com situações clínica reais.

· Introduzir noções gerais de neoplasias, envolvendo causas, nomenclatura, grau de malignidade e relação com o indivíduo.

. Estimular o raciocínio através da compreensão da fisiopatologia nos distúrbios hemodinâmicos: hiperemia, hemorragia, trombose, infarto, embolia e choque.

. Aprender a fisiopatologia e como realizar o diagnóstico anatomopatológico nas doenças infecciosas.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno desenvolver habilidades e competências no entendimento do processo saúde-doença, através da inter-relação da etiologia, mecanismos de lesões celulares, expressão morfológica (microscopia e microscopia) com a sua possível expressão clínica.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento que o possibilita frente à uma situação clínica real, a formulação de diagnósticos diferenciais, como resultado da inter-relação entre possíveis causas, processos fisiopatológicos e expressão clínica.

VII. CONTEÚDO

Conteúdo programático do 1º semestre
I- Lesão celular, morte e adaptação celular:
Introdução a Patologia e Noções de Nosologia,
Métodos de estudo em Patologia.
Adaptação celular
Agentes etiológicos das doenças
Mecanismos das lesões celulares
Acúmulos intracelulares (água, lipídeos, proteínas e carboidratos)
Necrose e apoptose
Pigmentação, Calcificação, Envelhecimento
II-inflamação
Visão geral da Inflamação.
Mediadores químicos da inflamação.
Tipos de inflamação aguda.
Inflamação crônica (especifica e inespecífica)
Reparo.
III- Citologia
Noções de Citologia esfoliativa
Noções de Citologia aspirativa

Conteúdo programático do 2º semestre
IV- Distúrbio hemodinâmico
Edema, hemorragia e hiperemia
Trombose.
Embolia.
Infarto.
Choque.
V-Neoplasias
Características gerais das neoplasias
Nomenclatura das neoplasias.
Diferenças entre neoplasias benignas e malignas.
Relações das neoplasias com o organismo.
VI- Doenças infecciosas
Hanseníase.
Tuberculose.
Chagas.
Diagnóstico anatomopatológico das principais micoses.
Diagnóstico anatomopatológico de doenças virais.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. *Bogliolo Patologia.* .6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; FAUSTO, N. *Robbins & Cotran:* bases patológicas das doenças. 7 Edição. Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, 2010.

KUMAR, V.; COTRAN, R.S.; ROBBINS, L. *Patologia básica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMARGO, J. L. V.; OLIVEIRA, D. E. *Patologia geral:* abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FARIA, J. L. de. *Patologia geral:* fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. atual. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

HANSEL, D. E; DINTZIS, R. Z. Fundamentos de Rubin: patologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MITCHELL, R. N. et al. *ROBBINS & COTRAN:* Fundamentos de patologia 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

MONTENEGRO, M. R. (Ed.) et al. *Patologia processos gerais***.** 6.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

IX. SITES INTERESSANTES:

www.webpathology.com (inglês).
https://library.med.utah.edu/WebPath (inglês)
www.anatpat.unicamp.br(português)
patologia geral FMUSP –video aulas . www.youtube.com

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Nesse primeiro momento, por ser uma disciplina de conteúdo mais conceitual sua articulação com as demais disciplinas do curso não se dá de modo significativo. De qualquer modo, a disciplina, possibilita o entendimento da importância da Patologia nas mais diferentes especialidades.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Disciplina: Patologia Geral
Período: Anual
Horário: Quartas feiras – 14:00 às 16:00 h. (teóricas)
Segundas e Quarta feiras das 10:00 as 12:00 –aulas práticas. Turmas divididas.

XII. METODOLOGIA

A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo:
- aulas teóricas em salas de aula, que são expositivas e dialogadas estimulando a participação do aluno, utilizando material multimídia
- aulas práticas com metodologias ativas são ministradas nos laboratórios de macroscopia e microscopia. Nesses locais são analisados peças cirúrgicas e lâminas, com a discussão de casos clínicos, acrescido de recurso multimidia.

AVALIAÇÃO: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação bimestral composta de uma prova teórica com peso 6 e uma prova prática com peso 4. Após a avaliação será realizado uma correção coletiva. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita e prática com os mesmos pesos previamente citados, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: FISIOLOGIA**	
CARGA HORÁRIA : 152hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre

conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III. EMENTA

A disciplina de fisiologia estuda os potenciais elétricos de membrana e as funções dos sistemas: muscular, cardiovascular, respiratório, digestório, renal, endócrino e reprodutor, assim como suas respectivas interações**.**

IV. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- ✓ Bioeletrogênese
- ✓ Fisiologia da Contração Muscular (esquelética, lisa e cardíaca)
- ✓ Fisiologia Cardiovascular
- ✓ Fisiologia Respiratória
- ✓ Fisiologia Digestória
- ✓ Fisiologia Renal
- ✓ Fisiologia Endócrina
- ✓ Fisiologia do Sistema Reprodutor (masculino e feminino

V. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao concluir a disciplina de fisiologia, o aluno deverá ser capaz de:

1) Discutir a origem do potencial de membrana;
2) Justificar a geração e condução dos potenciais de ação;
3) Reconhecer a importância da junção neuromuscular para a contração do músculo;
4) Descrever a fisiologia da contração muscular;
5) Explicar como a somação e o tétano são produzidos (relação frequência-tensão);
6) Diferenciar contração isométrica de isotônica;
7) Relacionar comprimento da fibra muscular e número de pontes cruzadas à tensão desenvolvida pela fibra;
8) Reconhecer fatores envolvidos na hipertrofia muscular
9) Diferenciar os papéis fisiológicos das células auto-rítmicas e das células contráteis do músculo cardíaco;
10) Descrever a participação do cálcio no potencial de ação nas células auto-rítmicas e como o sistema nervoso autônomo influencia nesse processo e consequentemente na frequência cardíaca;
11) Descrever a transmissão do impulso cardíaco através dos átrios;
12) Justificar o retardo na condução do impulso dos átrios para os ventrículos;
13) Caracterizar a transmissão do impulso nos ventrículos reconhecendo o papel do Sistema de Purkinje;
14) Reconhecer o nodo sinoatrial como o marcapasso principal do coração;
15) Caracterizar o potencial de ação nas células contráteis do músculo cardíaco, diferenciando-o daquele das células auto-rítmicas;
16) Diferenciar a duração do período refratário na musculatura cardíaca do período refratário na musculatura esquelética, observando a impossibilidade de tetania e fadiga na musculatura cardíaca;
17) Descrever as particularidades da contratilidade miocárdica no que diz respeito ao acoplamento excitação-contração e à participação do trocador sódio/cálcio;
18) Explicar quais os reguladores do bombeamento cardíaco (mecanismo de Frank-Starling; efeitos dos íons cálcio e Potássio sobre o funcionamento cardíaco;
19) Compreender o mecanismo de ação das principais classes de drogas que agem sobre o sistema cardiovascular: insuficiência cardíaca;
20) Reconhecer as bases fisiológicas da eletrocardiografia;
21) Relacionar o etrocardiograma com os eventos do ciclo cardíaco;
22) Descrever o ciclo cardíaco, bem como as alterações de pressão atrial, ventricular, aórtica e do volume ventricular durante o ciclo;
23) Reconhecer os átrios como bombas de escorva;
24) Explicar a função das válvulas e relacioná-las com as bulhas cardíacas;
25) Relacionar os eventos do ciclo cardíaco com o eletrocardiograma;
26) Relacionar pós-carga elevada, hipertrofia ventricular e insuficiência cardíaca;
27) Reconhecer a pressão arterial como a pressão de propulsão para o fluxo sanguíneo;

28) Descrever os determinantes da pressão arterial média (débito cardíaco e resistência periférica);
29) Esquematizar os fatores que influenciam na resistência das arteríolas;
30) Definir débito cardíaco;
31) Relacionar pressão, fluxo e resistência;
32) Explicar como o débito cardíaco é regulado pelo retorno venoso (mecanismo de Frank Starling);
33) Relacionar fatores que influenciam no retorno venoso;
34) Relacionar arteríola, resistência periférica e pós-carga;
35) Esquematizar os fatores que influenciam na resistência das arteríolas;
36) Explicar como os mecanismos molecular, endócrino e neural realizam o controle da vasomotricidade e do fluxo sanguíneo local;
37) Explicar como as pressões capilar, do líquido intersticial,coloidosmótica do plasma e do líquido intersticial afetam as trocas capilares (equilíbrio de Starling);
38) Reconhecer o papel do sistema linfático nas trocas capilares;
39) Descrever os determinantes da pressão arterial média (Débito cardíaco e resistência periférica);
40) Reconhecer o papel do sistema nervoso autônomo no controle da pressão arterial;
41) Descrever como os barorreceptores participam do controle da PA;
42) Relacionar áreas do sistema nervoso central com o controle da PA;
43) Explicar a participação hormonal no controle da PA;
44) Relacionar a regulação do volume dos fluidos corporais com o controle da PA;
45) Explicar a curva de função renal;
46) Diferenciar os tipos de hipertensão;
47) Reconhecer o papel dos rins na gênese da hipertensão arterial;
48) Diferenciar os mecanismos neuro-humorais de controle da pressão arterial do mecanismo de feedback rim/fluidos corporais;
49) Descrever como ocorrem a inspiração e expiração, citando os músculos envolvidos e explicando as alterações de pressões pulmonar e intrapleural relacionadas;
50) Descrever os fatores determinantes da resistência das vias aéreas à passagem de ar bem como os fatores que influenciam nessa resistência;
51) Explicar a origem da elasticidade dos pulmões e da caixa torácica e como elas afetam a ventilação;
52) Reconhecer a importância do surfactante para a expansão pulmonar;
53) Distinguir os diferentes volumes e capacidades pulmonares presentes em uma espirometria;
54) Definir espaço morto fisiológico e anatômico;
55) Identificar a influência do espaço morto sobre as trocas gasosas;
56) Distinguir ventilação pulmonar da alveolar;
57) Explicar as diferentes curvas fluxo-volume;
58) Reconhecer a influência da ventilação pulmonar sobre os valores da pressão parcial de oxigênio, de gás carbônico e sobre o valor do pH no sangue arterial;
59) Descrever a distribuição da relação ventilação-perfusão ao longo dos pulmões;
60) Analisar como alterações nos parâmetros da equação de Fick influenciam na difusão gasosa através dos tecidos;
61) Explicar como o transporte de oxigênio é influenciado pelo pH, temperatura e 2,3-DPG;
62) Exemplificar as diferentes formas de transporte de dióxido de carbono no sangue;
63) Relacionar os efeitos Bohr e Haldane com o transporte de oxigênio e de gás carbônico
64) Interpretar o platô e a porção inclinada da curva de dissociação O2-Hb;
65) Reconhecer o papel e a importância relativa dos diferentes receptores (quimio e mecanorreceptores) no controle da ventilação;
66) Descrever como sistema nervoso central (tronco encefálico) participa do controle respiratório;
67) Explicar como os pulmões participam da regulação do equilíbrio ácido-base
68) Analisar o efeito das grandes altitudes, do mergulho, do exercício físico, sobre a ventilação pulmonar;
69) Explicar como ocorre a motilidade nas várias regiões do trato gastrointestinal e sua regulação;
70) Descrever a composição das diferentes secreções digestivas, o local de síntese, bem como os mecanismos envolvidos na regulação das mesmas;
71) Identificar a importância das secreções salivar, gástrica, pancreática e biliar na digestão dos carboidratos, proteínas e gorduras;
72) Descrever os mecanismos e local de absorção dos produtos da digestão dos carboidratos, proteínas e lipídeos, assim como da água, sais minerais e vitaminas;
73) Descrever a composição do ultrafiltrado glomerular, explicar como ele é produzido e os fatores que regulam a filtração glomerular;
74) Definir o termo “clearance” plasmático renal e explicar porque o clearance de inulina pode ser utilizado para medir a taxa de filtração glomerular e o clearance do ácido paraminohipúrico para medir o fluxo renal plasmático;

75) Descrever o processamento do filtrado (reabsorção e secreção) em cada segmento tubular (túbulo proximal, alça de Henle, túbulo distal e ducto coletor);
76) Relacionar os mecanismos renais de concentração e diluição da urina (mecanismo multiplicador de contracorrente, papel dos vasos retos e ADH) com o controle da osmolaridade plasmática;
77) Descrever como os rins participam do controle do volume do fluido extracelular relacionando os componentes aferentes e eferentes presentes nesse controle;
78) Explicar como os rins participam do controle do equilíbrio ácido-básico (secreção de hidrogênio e reabsorção de bicarbonato, participação do tampão fosfato e amônia), bem como os mecanismos envolvidos em sua regulação;
79) Classificar quimicamente os hormônios e exemplificar;
80) Descrever os principais eventos da síntese hormonal para cada classe de hormônios;
81) Caracterizar os mecanismos de transporte hormonal de acordo com sua solubilidade no sangue;
82) Citar as formas de depuração dos hormônios;
83) Descrever o mecanismo geral de ação dos hormônios (localização dos receptores, sinalização intracelular;
84) Citar os hormônios liberados pelo hipotálamo;
85) Citar os hormônios liberados pela adeno-hipófise;
86) Relacionar os hormônios hipotalâmicos com a liberação e/ou inibição dos hormônios hipofisários;
87) Citar os hormônios liberados pela neuro-hipófise e explicar suas funções fisiológicas;
88) Relacionar os hormônios produzidos pela glândula adrenal com suas respectivas zonas de produção;
89) Identificar as principais etapas e enzimas envolvidas na síntese dos hormônios adrenocorticais;
90) Citar as formas de transporte e metabolismo dos hormônios adrenocorticais;
91) Compreender os efeitos da aldosterona sobre a concentração plasmática de sódio e o potássio e sobre o volume do líquido extracelular;
92) Citar os fatores envolvidos na regulação da secreção de aldosterona;
93) Compreender os efeitos do cortisol sobre o metabolismo das proteínas, gordura e carboidratos;
94) Conhecer os efeitos do cortisol sobre o sistema imunológico;
95) Explicar como se dá a regulação da secreção de cortisol pela hipófise;
96) Relacionar o estresse com a secreção de cortisol;
97) Descrever os processos necessários para a síntese e liberação dos hormônios tireoidianos (T3 e T4);
98) Citar as formas de transporte dos hormônios T3 e T4;
99) Diferenciar os hormônios T3 e T4 quanto ao tempo de ação e afinidade pelos receptores;
100) Caracterizar os efeitos dos hormônios tireoidianos sobre o metabolismo;
101) Descrever os efeitos dos hormônios tireoidianos sobre os diversos sistemas (cardiovascular, respiratório, gastrintestinal, nervoso, reprodutor e muscular);
102) Rever os fatores que regulam a secreção dos hormônios tireoidianos;
103) Descrever a relação entre o hormônio de crescimento e o IGF-1 ;
104) Descrever os papéis do GH e IGF1 no crescimento;
105) Reconhecer os efeitos do GH sobre a síntese de proteínas;
106) Diferenciar a secreção de GH nos diferentes estágios da vida;
107) Identificar os efeitos anti-insulina do GH;
108) Citar os hormônios produzidos pelo pâncreas endócrino;
109) Relacionar os hormônios pâncreas endócrino com suas células produtoras;
110) Descrever o processo de síntese e secreção da insulina;
111) Citar os transportadores de glicose e sua distribuição tecidual;
112) Descrever o mecanismo de ação da insulina e suas vias de sinalização;
113) Explicar os efeitos da insulina sobre o metabolismo das proteínas, gordura e carboidratos;
114) Citar os fatores envolvidos na regulação da secreção de insulina;
115) Descrever o processo de síntese e secreção do glucagon;
116) Explicar os efeitos do glucagon sobre o metabolismo;
117) Citar os fatores envolvidos na regulação da secreção de glucagon;
118) Identificar a participação do eixo hipotálamo-hipófise no controle da secreção dos hormônios sexuais masculinos;
119) Discutir a participação hormonal no processo de formação dos espermatozoides (espermatogênese e espermiogênese), assim como as estruturas constituintes do mesmo e suas respectivas funções;
120) Diferenciar ereção e ejaculação, descrevendo a participação do sistema nervoso autônomo e neurotransmissores envolvidos;
121) Caracterizar os produtos das glândulas bulbouretrais, vesículas seminais e próstata e sua função na viabilidade da fecundação;
122) Reconhecer a influência dos hormônios sexuais masculinos sobre os órgãos reprodutores e não reprodutores;

123) Relacionar desenvolvimento folicular, hormônios gonadotróficos, hormônios ovarianos e modificações no endométrio;
124) 2. Identificar as fases do ciclo menstrual e relacioná-las às alterações hormonais, ovarianas e uterinas que ocorrem ao longo do ciclo;
125) Identificar as ações dos hormônios sexuais femininos sobre os órgãos reprodutores e não-reprodutores;
126) Citar os hormônios envolvidos na gravidez (placentário e materno) e suas respectivas funções;
127) Citar os fatores envolvidos no desencadeamento do trabalho de parto;
128) Descrever os hormônios envolvidos na evolução do trabalho de parto;
129) Relacionar o preparo das mamas para a lactação com a ação hormonal responsável;
130) Caracterizar o papel da prolactina e da ocitocina na lactopoese

VI. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b)Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos

problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VII. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

A disciplina de fisiologia possibilita o conhecimento do funcionamento normal do corpo humano, contribuindo com o egresso para a identificação e posterior tratamento de possíveis doenças assim como para as orientações de manutenção da saúde.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AIRES, M. de M. *Fisiologia.* 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. *Tratado de fisiologia médica*. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A*. Berne & Levy:* fisiologia. São Paulo: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BERNE, Robert M. *Fisiologia*. . Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

COSTANZO, L. S. *Fisiologia.* 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

GUYTON, A. C. *Fisiologia humana.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

_____., HALL, J. E. *Fisiologia humana e mecanismos das doenças.* 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SILVERTHORN, D. U. *Fisiologia humana:* uma abordagem integrada. 2. ed. Barueri: Manole, 2003.

IX. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A presente disciplina, sempre que possível, atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto, com as demais disciplinas que compõem o módulo Célula II, assim como com outras disciplinas da área clínica correspondentes ao tema da fisiologia que estiver sendo estudado.

X. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo (TBL); trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula e resolução de exercícios;. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob ópticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a

média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: SEMIOLOGIA I**	
CARGA HORÁRIA: 103hs	**Período: 2º SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA:

Semiologia significa o estudo dos sintomas e dos sinais dos diversos sistemas. Estes sintomas e sinais colhidos de maneira sistematizada pela anamnese e pelo exame físico são os fundamentos para a realização do diagnóstico, e resolvem 85% das doenças do ser humano.

A Semiologia é a base para a iniciação do ciclo clínico.

O progresso da medicina nunca diminuirá o sentido humano e tradicional da semiologia médica. O diagnóstico realizado através do interrogatório, da observação clínica, do exame físico deve ser tomado com vigor para a ótima formação do médico-geral ou do médico de família.

III – OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação semiológica bem estruturada, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações de medicina generalista e com formação efetiva nas diversas especialidades, a fim de que o graduado tenha condições de realizar um raciocínio clínico e diagnóstico de excelência que abre o campo para o aprendizado das condutas que virão nas clínicas na sequência da faculdade.

IV – OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

Ao término do curso o aluno deverá ser capaz de

1) realizar história clínica bem detalhada (anamnese);

2) realizar um exame clínico geral;

3) realizar o exame físico especial dos diversos aparelhos;

4) comportar-se diante do paciente, desenvolvendo o sentido da humanidade e do respeito;

5) estabelecer adequada relação médico-paciente;

6) formular uma hipótese diagnóstica

7) iniciar um raciocínio ao tratamento

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

A) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal à saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da base da medicina em retirar uma história clínica adequada e realizar um exame físico interessante, buscando as melhores formas de conversar com o paciente baseado em ética, educação e com base na auto-crítica, e na reflexão, e através de um raciocínio clínico de excelência, usar os recursos da medicina baseada em evidência para se chegar a um diagnóstico.
B)Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, através do conhecimento sobre raciocínio diagnóstico. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos em geral, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito das clínicas em geral.
D)Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde em geral e nas diversas especialidades (pois semiologia trata-se de uma matéria que embasa todas as outras áreas) com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- Semiologia Geral
- Semiologia do aparelho cardiocirculatório
- Semiologia do aparelho respiratório
- Semiologia do aparelho digestivo
- Semiologia da cabeça e pescoço

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LOPES A. C. Tratado de clínica médica. 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A neurologia que todo médico deve saber.* 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

PORTO, C. C. *Semiologia médica.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RAMOS JÚNIOR, J. *Semiotécnica da observação clínica*: fisiopatologia dos sintomas e sinais. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 1986.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.** 15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. 2 v.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. de. *Semiologia médica*: as bases do diagnóstico clínico. 4. ed. reimpr. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia funcional***.** 2. ed. rev. amp. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.

WILLIAMSON, M..A.; SYNDER, L. M. *Wallach***:** interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Sociedade Brasileira de Clínica Médica. www.sbcm.org.br *- acesso em agosto de 2017*

Associação Paulista de Medicina. www.apm.org.br *. acesso em setembro de 2017*

IX. ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

A.A. LOPES. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica Área de Concentração em Epidemiologia Clínica do Curso de Pós-Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
Rev Ass Med Brasil 2000; 46(3): 285-8.

Francisca Nellie de Paula Melo , Marta Maria Coelho Damasceno. A construção de um software educativo sobre ausculta dos sons respiratórios. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(4):563-9.
www.ee.usp.br/reeusp.
Léia Priszkulnik. CLÍNICA(S):DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Psicol. USPvol.11 n.1 São Paulo 2000. **Print version** ISSN 0103-6564 and **On-line version** ISSN 1678-5177

X -ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como cardiologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, reumatologia, pneumologia, gastroenterologia, dentre. Aliás a matéria semiologia por si, é um ligante entre as diversas áreas, é o trampolim para todas as especialidades e generalidades médicas e inclusive áreas afins.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação".
Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas em sala de aula;
Aprendizado baseado em problemas na enfermaria à beira do leito (Estudo de Caso);
Realização de trabalhos em grupo
Aulas práticas no laboratórios de habilidades com bonecos
Ensino em ambiente virtual.
Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de casos clínicos reais e/ou outro problema, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Conteúdo em sala de aula

Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem
Inaugural e Anamnese	Introdução ao curso de semiologia, explicar detalhadamente anamneses e demonstrar exame físico	Aula dialogada
Como examinar bonecos e seres humanos	Explicar detalhadamente o exame físico em bonecos	TBL
Anamnese	Explicar detalhadamente anamneses e demonstrar enfatizando a relação médico-paciente	TBL
Semiologia	Compreensão filosófica do que é semiologia e propedêutica	Aula teórica
Exame físico geral	Explicar detalhadamente o exame físico geral levando à habilidade em exame físico	Aula teórica
Semiologia da dor torácica	Entendimento da dor torácica e grandes sinais e sintomas	Aula teórica
Semiologia do apetite e da sede	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica

Termometria clínica-Semiologia da Febre	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica
ECG	Demonstrar para levar à habilidade de interpretar um ECG	Aula teórica
Semiologia da tosse e expectoração	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica
Ap. respiratório-relação/ topografia/projeções	Demonstrar para levar à habilidade de examinar o aparelho respiratório	Aula teórica
Semiologia hemorragia	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica
Como examinar o pescoço/cabeça e tórax	Demonstrar para levar à habilidade de examinar cabeça, pescoço e tórax	Aula teórica
Semiologia da Hipertensão Arterial Sistêmica e Hipotensão	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da HAS e hipotensão	Aula teórica
Sd Coronária e IAM	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da SD coronariana e IAM	Aula teórica
Semiologia da icterícia	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica
Semiologia da náusea e vômito	Entendimento de grandes sinais e sintomas	Aula teórica
Anamnese em aparelho digestivo	Entendimento do exame físico e como colher história clínica para habilidade de realizar as manobras em aparelho digestivo	Aula teórica
Semiologia do esôfago	Entendimento do exame físico e compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos problemas do esôfago	Aula dialogada
Testes de função hepática	Demonstrar levando à habilidade de interpretar testes de função hepática	Aula dialogada
Semiologia do intestino	Entendimento do exame físico e compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos problemas do intestino	Aula dialogada
Semiologia do pâncreas	Entendimento do exame físico e compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos problemas do pâncreas	Aula dialogada
Semiologia do fígado	Entendimento do exame físico e compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos problemas do fígado	Aula dialogada

Conteúdo e divisão em enfermaria e laboratório de habilidades
São GRUPOS DE 20 ALUNOS /SEMANA - SUBDIVIDIDOS EM 10 por professor
CICLO -prático - 2° ano –
2° feira -3°feira -4°feira 6°feira-DAS 10 às 12 hs-Aulas Práticas

Grupos A- 1-20 (A1 =1 -10 e A2=11-20)
Grupos B – 21-40 (B1=21-30 e B2=31-40)
Grupos C – 41-60 (C1=41-50 e C2=51-60)
Grupos D –61-80 (D1=61-70 e D2=71-80)
Grupos E –81-100 (E1=81-90 e E2=91-100)

CICLO 1 – 5 SEMANAS
Ciclo 1 – 5 SEMANAS
Semana 01 -GRUPO A

Horário	**2° feira**	**3° feira**	**4°feira**	**6°feira**
10: as 12 hs	**G–A1**	**B-A1**	**B-A2**	**G-A2**
	CP – A2	**CM1-A2**	**CM1-A1**	**CP-A1**

Semana 02 – GRUPO B

Horário	**2° feira**	**3° feira**	**4°feira**	**6°feira**
10: as 12 hs	**G–B1**	**B- B 1**	**B- B2**	**G- B2**
	CP – B2	**CM1- B2**	**CM1- B1**	**CP- B1**

Semana 03 – GRUPO C

Horário	**2° feira**	**3° feira**	**4°feira**	**6°feira**
10: as 12 hs	**G– C1**	**B-C1**	**B-C2**	**G-C2**
	CP – C2	**CM1-C2**	**CM1-C1**	**CP-C1**

Semana 04-GRUPO D

Horário	**2° feira**	**3° feira**	**4°feira**	**6°feira**
10: as 12 hs	**G–D1**	**B-D1**	**B-A2**	**G-D2**
	CP – D2	**CM1-D2**	**CM1-D1**	**CP-DA1**

Semana 05 -GRPO E

Horário	**2° feira**	**3° feira**	**4°feira**	**6°feira**
10: as 12 hs	**G–E1**	**B-E1**	**B-E2**	**G-E2**
	CP – E2	**CM1-E2**	**CM1-E1**	**CP-E1**

CICLO2 – REPETE COMO NO CICLO 1 E ASSIM SUCESSIVAMENTE

HAVERÁ ENTRE 7 A 8 CICLOS NO ANO

X. RECURSOS ÁUDIO-VISUAIS UTILIZADOS:

Projetor multimídia, projetor de vídeo, negatoscópio, computadores, utilização dos espaços de aula do Hospital Emílio Carlos, quartos e leitos da enfermaria do Hospital Emílio Carlos, e outros.

XI. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de **frequência e aproveitamento.**
Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicado dois tipos de **instrumentos de avaliação do desempenho escolar,** compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, e avaliação por check-list (**Mini-PAT - mini peer assessment tool)** das diversas aulas práticas ministradas.
As **provas escritas** (uma por bimestre), terão data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina.
A avaliação das notas práticas através da avaliação por check-list terá peso 6. As notas das prova teórica terá peso 4. Por bimestre haverá uma nota da ferramenta do check-lista multiplicada por 6 e uma nota da avaliação teórica multiplicada por 4. A nota do bimestre será a soma das 2 notas. A nota do semestre será a média da nota dos bimestres. O aluno para ser aprovado necessita ter média 7,0.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da **Avaliação Semestral**, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a

média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Imunologia**	
CARGA HORÁRIA: 77hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Apresentar ao aluno o sistema imunológico do homem, os órgãos, células e substâncias na defesa imunológica (natural e adquirida). Entender os conceitos básicos de imunologia: antígeno/imunógeno; anticorpo/imunoglobulina. Complemento e células envolvidas na resposta imune. Compreender a prevenção das doenças infecciosas (imunização/ vacinação) e a possibilidade dos tratamentos com produtos imunes (soroterapia). Entender os diagnósticos sorológicos das doenças infecciosas (bacterianas, virais, fúngicas e parasitárias). Tolerância e autoimunidade. A transplantação de tecidos e órgãos.

II. EMENTA

Aspectos gerais da resposta imune. A imunidade natural e a adaptativa. A interação antígeno-anticorpo. Amadurecimento, ativação e regulação dos linfócitos. Mecanismo efetor celular e humoral. Imunidade na defesa e na doença.

IV. **OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM**

Compreender a resposta imunológica. Entender a anatomia do sistema imune sistemicamente. Entender a estrutura e função dos anticorpos e as ligações com os antígenos. Compreender a função dos linfócitos. Compreender no compartimento celular e humoral, os mecanismos efetores de destruição de antígenos pela resposta imune. Compreender o funcionamento do sistema imune na saúde e na doença.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

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 biopsicosocioambiental 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 continuo 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 hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência; · 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; · Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

O curso pretende que o egresso tenha uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

VII. CONTEÚDO

Introdução à imunologia. Propriedades gerais das respostas imunológicas. Imunidade natural. Células e tecidos do sistema imunológico adquirido. Reconhecimento de antígenos: Antígeno/imunógeno; anticorpo/imunoglobulinas. Receptores de Antígenos e fundamentos das reações antígeno/anticorpo. Tolerância imunológica. Doenças causadas por respostas imunológicas. Doenças autoimunes. Imunologia do Transplante. Imunidade contra tumores. Imunodeficiências congênitas e adquiridas.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

ROITT, I.; BROSTOFF, J.; MALE, D. *Imunologia*. 5. ed. São Paulo: Manole, 1999.

STITES, D. P. et al. *Imunologia médica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

BENACERRAF, B.; UNANUE, E. R. Imunologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BIER, O. Bacteriologia e imunologia em suas aplicações à medicina e à higiene. 20. ed. rev. ampl. São Paulo: Melhoramentos, 1980.

CALICH, V. L. G.; VAZ, C. A. C. Imunologia básica. São Paulo: Artes Médicas, 1989.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). Cecil medicina: adaptado à realidade brasileira. 23 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

LEVINSON, W. *Microbiologia médica e imunologia* . 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Anatomia, Citologia/ Embriologia, Histologia, Biologia Molecular, Bioética, Bioquímica, Genética, Histologia, Imunologia Clínica.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Introdução à imunologia. Propriedades gerais das respostas imunológicas. Imunidade natural. Células e tecidos do sistema imunológico adquirido. Reconhecimento de antígenos: Antígeno/imunógeno; anticorpo/imunoglobulinas. Receptores de Antígenos e fundamentos das reações antígeno/anticorpo. Tolerância imunológica. Doenças causadas por respostas imunológicas. Doenças autoimunes. Imunologia do Transplante. Imunidade contra tumores. Imunodeficiências congênitas e adquiridas.

Metodologia:

Explanação sobre o tema utilizando metodologias ativas.

Apresentação de seminários e trabalhos.

Organização de grupos de estudos.

Discussão de casos clínicos.

Aulas práticas.

Avaliação:

Apresentação de seminários.

Participação ativa nos grupos de estudo.

Avaliação complementar da participação em aulas práticas.

Avaliação do aluno com base no comportamento, interesse e postura.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Farmacologia l**	
CARGA HORÁRIA: 52hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. EMENTA

Estudo da Farmacocinética e Farmacodinâmica dos principais grupos de fármacos nos sistemas orgânicos. Aplicação terapêutica nas patologias mais prevalentes.

II. OBJETIVOS
Gerais

Compreender os princípios básicos da farmacologia que regem a terapêutica com medicamentos. Reconhecer noções da farmacoterapêutica onde é incluída a importância dos medicamentos, como atuam, doses, e os cuidados na administração.

Específicos

O Fornecer ao aluno conhecimentos básicos sobre Farmacocinética e Farmacodinâmica. Compreender as possíveis interferências farmacológicas. Compreender as indicações e escolhas dos medicamentos para as patologias. Diferenciar os medicamentos, classificar os fármacos e compreender seus mecanismos de ação.

III. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Introdução à Farmacologia

Conceitos gerais: droga, fármaco, medicamento

Nomenclatura de fármacos

Vias de administração de medicamentos

Farmacocinética e biodisponibilidade de fármacos

Fases farmacocinéticas: absorção, distribuição, biotransformação e excreção de fármacos.

Farmacocinética clínica

Farmacodinâmica e mecanismos de ação de fármacos

Receptores farmacológicos

Interação fármaco-receptor

Curva dose-resposta

Antagonismo entre fármacos

Dessensibilização e Taquifilaxia

Farmacologia do Sistema Nervoso Central (SNC)

Transmissão química no SNC

Antidepressivos: tricíclicos, ISRS, fármacos diversos

Antipsicóticos e Neurolépticos

Farmacologia do Sistema Nervoso Autônomo (SNA)

Organização anatômica e funcional

Sistema Nervoso Parassimpático

Transmissão colinérgica

Estimulantes da transmissão colinérgica

Anticolinesterásicos

Antagonistas muscarínicos e nicotínicos de gânglios

Bloqueadores neuromusculares

Sistema Nervoso Simpático

Neurotransmissão adrenérgica

Agonistas alfa e beta

Agentes alfa e beta simpatolíticos

Farmacologia da dor

Analgésicos opioides e antagonistas

Farmacologia dos sistemas diversos

Fármacos anti-hipertensivos

Sistema Renina Angiotensina Aldosterona

Betabloqueadores e Diuréticos

IV. METODOLOGIA DE ENSINO

Aulas teóricas expositivas.

Apresentação de seminários e trabalhos.

Organização de grupos de estudo com metodologias ativas de ensino aprendizagem.

Discussão de casos clínicos relacionados aos principais aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos grupos de medicamentos.

Aulas práticas.

V. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Provas teóricas bimestrais.

Relatório de aulas práticas.

Preparação e apresentação de seminários.

Participação ativa nos grupos de estudo.

Avaliação do aluno com base na frequência, comportamento, interesse e postura.

VI. RECURSOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS

Projetor de multimídia (datashow) e DVD (vídeos didáticos).

VII. CENÁRIOS DE ENSINO

Sala de aula climatizada.

Laboratório de Farmacologia.

Laboratório de Informática.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRUNTON, L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. (Org.). *As Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman*. 12. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2012.

KATZUNG, B. G. (Ed.) *Farmacologia básica e clínica*. 10 ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

RANG, H. P. et al. *Rang & Dale*: farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. (Ed.) *Farmacologia clínica:* fundamentos da terapêutica racional. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HARDMAN, J. C.; LIMBIRD, L. E. (Ed.). *Goodman & Gilman*: as bases farmacológicas da terapêutica. 9 ed. Rio de Janeiro: McGral-Hill, 1996.

HARVEY, R. A. et al. *Farmacologia ilustrada*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

HOWLAND, R. D.; MYCEK, M. J. *Farmacologia ilustrada*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

TAVARES, W. *Manual de antibióticos e quimioterápicos anti-infecciosos.* 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: NUTROLOGIA E NUTRIÇÃO**	
CARGA HORÁRIA: 26hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O programa tem por objetivo as seguintes áreas:

1) Avaliação nutrológica: história clínica/exame físico, antropometria, bioquímica, bioimpedância, calorimetria indireta;
2) Evolução clínico-laboratorial e Nutroterapias;
3) Sistema de Homeostase Energética;
4) Obesidade;
5) Síndrome Metabólica;
6) Nutrologia Gestacional;
7) Transtornos da Conduta Alimentar - anorexia, bulimia, vigorexia e ortorexia;
8) Nutrologia Esportiva;
9) Evolução de pacientes pré e pós cirurgia bariátrica; terapêutica nutrológica;
10) Estudo e tratamento de pacientes com carências vitamínicas e de minerais
11) Dietoterapia: uso de dietas específicas como agente terapêutico;
12) Nutroterapia enteral e parenteral: aspectos básicos;
13) Procedimentos Médicos em Nutrologia (diagnose e terapêutica)

III. EMENTA

Por definição a nutrologia visa diagnosticar, prevenir e tratar as principais enfermidades nutroneurometabólicas (de origem primárias ou secundárias), e com esse conceito o aluno estará tendo aprendizagem ampla de adquirir conhecimentos dos nutrientes, das calorias, de nutrição médica, de alimentação, de alimentos, de dietoterapias e as recomendações da ingestão adequada para os diferentes ciclos de vida (gestacional, infanto-juvenil, adulto, geriátrico).

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Através dos conteúdos o aluno desenvolvera as seguintes habilidades

- Identificar os diferentes tipos de nutrientes, de calorias, de dietas mais adequadas nas mais prevalentes enfermidades nutricionais;
- Descrever a fisiopatologia das enfermidades nutroneurometabólicas;
- Realizar diagnóstico especifico com utilização de recursos tecnológicos relacionados a procedimentos médicos em nutrologia;
- Prescrever o tratamento nutrológico das enfermidades nutroneurometabólicas diagnosticadas;
- Estimular o aluno a realizar trabalhos científicos através de observações de pacientes portadores de enfermidades nutricionais;

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Desenvolvidas as habilidades pretendidas o aluno desenvolverá a competência de diagnosticar e tratar as enfermidades nutrometabólicas primárias ou secundárias.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades clínicas através de aulas expositivas, discussão de casos clínicos e avaliação dos pacientes no ambulatório de Nutrologia do Hospital Escola Emílio Carlos que permitirão aos alunos desenvolveram habilidades e competências necessárias que o auxiliarão durante seu exercício profissional.

VII. CONTEÚDO

1 Conceitos básicos de nutrologia conceitual e nutroterapia nas enfermidades nutroneurometabólicas; importância da nutrologia na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças crônico-degenerativas; fisiopatologia, clínica e terapêutica.

2 Exames laboratoriais e bioquímicos nas enfermidades nutrometabólicas. Procedimentos Médicos em Nutrologia Fisiopatologia clínica e terapêutica nas endemias carenciais e enfermidades nutricionais mais prevalentes: desnutrição energético- protéica, obesidade e síndrome metabólica; manifestações clinicas e diagnósticos laboratoriais.

3 Definição, prevalência, etiopatologia, alterações metabólicas, implicações clinicas e estratégias dietoterapicas no tratamento e na prevenção de doenças crônico-degenerativas.

4 Controle neuroendócrino da saciedade, fome e termogênese; sistema nutroneurometabólico de homeostase energética; neuropeptídeos e peptídeos intestinais.

5 Terapêutica nutrológica: nutroterapia convencional e nas enfermidades cronico-degenerativas: exemplos da aplicação de modificação dietética no tratamento de doença.

6 Suporte nutrológico enteral e parenteral-aspectos básicos terapêuticos.
Nutrologia e Saúde Pública e Ciclos de Vida- aspectos epidemiológicos; endemias carenciais; prevenção de doenças crônico-degenerativas relacionadas com a nutrição balanceada; transição nutricional.

7 Importância da nutrologia em Saúde Coletiva na prevenção e tratamento de doenças, desnutrição energético proteica, obesidade, sindrome metabólica.

8 Enfermidade nutricionais: apresentação e discussão de casos clinicos; fisiopatologia, clinica e terapêutica.

9 Transtornos da conduta alimentar;distúrbios psicossociais do comportamento alimentar.

VII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. ; MARCHINI, J. ; JORDÃO JUNIOR, A. A. *Ciências nutricionais***.** São Paulo: Sarvier, 2000.

RIBAS FILHO, D. ; SUEN, V. M. M. (Coord.). *Tratado de nutrologia.* Barueri: Manole, 2013.

SHILS, M. E. et al. *Nutrição moderna***:** de Shils na saúde e na doença. 11. ed. São Paulo: Manole, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALMEIDA, C. A. N. de; RIBAS FILHO, D. (Ed.). *Dicionário Brasileiro de Nutrologia.*São Paulo: Atheneu, 2009.

BODINSKI, Lois H. *Dietoterapia***:** princípios e prática. São Paulo: Atheneu, 2001.

LOPES, A. C. (ed.). *Clínica Médica:* diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. v.3.

MAHAN, L. K. ; ESCOTT-STUMP, S. *Krause:* alimentos, nutrição e dietoterpia. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002.

TIRAPEGUI, J. *Nutrição:* fundamentos e aspéctos atuais. São Paulo: Atheneu, 2002**.**

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

The American Journal of Clinical Nutrition, AJCN a publication of the Amercian Society of Nutrition; Publicação mensal de estudos básicos e clinicos em nutrição humana;
The Journal of Nutrition JN; a publication of the American Society for Nutrition. Publicação mensal de estudos básicos em nutrição;
Obesity, a Research Journal Publication of the Obesity Society; publicação mensal de estudos em obesidade e comorbidades associadas;
International Journal of Nutrology, IJN publicação da Associação Brasileira de Nutrologia(ABRAN) publicação trimestral de trabalhos científicos relacionados a área de nutrologia e revisão de temas em Nutrologia;
Site da Associação Brasileira de Nutrologia www.abran.org.br

X. CRONOGRAMA DE CURSO

METODOLOGIA DE ENSINO:
Aulas expositivas. Casos Clínicos. Ambulatório de Nutrologia com discussão de casos clínicos. Seminários. Desenvolvimento de trabalhos científicos, focando principalmente a comunidade. Atividades de prática profissional introduzidos na rotina de consultas ambulatórias realizadas no HEEC.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:
Prova com testes de múltipla escolha; discussão de casos clínicos; realização de trabalhos científicos. Apresentação de seminário e/ou presença e participação nas aulas expositivas

SALAS ESPECIAIS E LABORATÓRIOS UTILIZADOS:
Sala de aula climatizada
Consultório do ambulatório de Nutrologia do Hospital-Escola Emilio Carlos.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: MEDICINA LEGAL**	
CARGA HORÁRIA: 14hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. **IDENTIFICAÇÃO**

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno compreender a aplicabilidade da Medicina na prática do direito penal

III. EMENTA

Introdução ao estudo da Medicina legal; Conhecimentos de Perícias Médico-legais, Traumatologia Forense, tanatologia, Sexologia Forense; Toxicologia Forense e Antropologia.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

. Reconhecer as áreas de atuação da Medicina Legal.
. Identificar os documentos que norteiam a perícia e que possuem valor médico legal.
. Finalizar laudos de lesão corporal baseado no artigo 129 Código Penal
. Identificar os fenômenos abióticos imediatos e consecutivos após a morte. Reconhecer os fenômenos transformativos. Aprender a estimar tempo de morte.
. Reconhecer os diferentes tipos de energias vulnerantes na traumatologia e compreender a importância de descrever as lesões resultantes da sua ação.
. Aprender os objetivos e o que será avaliado na perícia médico-legal na vítima de abuso sexual, no abortamento e infanticídio.
. Conhecer efeitos tóxicos nos diversos aparelhos orgânicos de algumas drogas ilícitas.
. Aprender quais são os parâmetros analisados para avalição clínica de embriaguez.
. Conhecer os materiais orgânicos utilizados para pesquisa de algumas drogas e seus metabólitos, baseados na absorção, metabolização e excreção.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina de Medicina Legal, visa estabelecer as relações das ciências médicas com as ciências Jurídicas nos seus diversos ramos, com o fim de capacitar o estudante na compreensão da importância dos diversos documentos médico-legais.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento que o possibilita um atendimento e condução mais adequada à vítima de violência física, de abuso sexual e de trauma acidental. Aprender a importância de encaminhar ao IML as vítimas fatais de mortes violentas, metatraumáticas, suspeitas e os putrefeitos.

I. CONTEÚDO

Introdução a Medicina Legal
Perícias Médico-legais e Autoridades Requisitantes
Documentos médico-legais
Antropologia: métodos de identificação no vivo, no morto e no esqueleto.
Traumatologia Forense: Energias de ordem mecânica (lesões produzidas por ação de agente perfurante, cortante, contundente, perfuro-cortante, perfuro-contundente e corto-contundente); Energias de ordem física (temperatura, eletricidade); Energias de ordem físico-química (asfixias).
Tanatologia: necropsia médico legal, suas finalidades e obrigatoriedade nas mortes violentas; Diagnóstico da morte e da estimativa do tempo de morte através dos fenômenos abióticos imediatos, consecutivos e fenômenos transformativos destrutivos (autólise, putrefação, maceração) e conservativos (adipocera, mumificação).

Sexologia forense: atendimento a vítima de abuso sexual
Aborto. Infanticídio.
Toxicologia: materiais e substâncias pesquisadas em vivos e mortos. Morte por Intoxicação exógeno. Embriaguez.

I. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BENFICA, F. S. ; Medicina legal. 3. ed. Porto Alegre : Livraria do Advogado, 2015.

CROCE, D.; CROCE JUNIOR, D. *Manual de medicina legal*. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

FRANÇA, G. V. *Medicina Legal*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALMEIDA JÚNIOR, A.; COSTA JÚNIOR, J. B. O. *Lições de medicina legal*. 20. ed. rev. São Paulo: Nacional, 1991.

CARVALHO, H. V. et al. Compêndio de medicina legal. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 1992.

FÁVERO, F. *Medicina legal*: instrodução ao estudo da medicina legal, identidade traumatologia. 12.ed.. Belo Horizonte: Villa Rica, 1991.

FRANÇA, G. V. *Direito médico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014. **(02 EX)**

GOMES, H. *Medicina legal*. 32. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1997.

MARANHÃO, O. R. *Curso básico de medicina legal*. 8. ed. rev. e amp. São Paulo: Malheiros Editores, 1998.

SITES INTERESSANTES:
http://www.malthus.com.br

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: DOCUMENTAÇÃO MÉDICA**	
CARGA HORÁRIA: 26H	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I . IDENTIFICAÇÃO

A documentação médica envolve a compreensão ativa da legislação, de normas institucionais e ético-profissionais e seus desdobramentos para o exercício da atividade profissional responsável na reflexão, análise de dados, atuação e no desenvolvimento e execução de processos de trabalho, processos interventivos voltados aos objetivos formativos. A disciplina constitui uma instância que considera a transversalidade da formação médica voltada à saúde integral do ser humano.Nesse sentido, a formação deve considerar um agir médico responsável diante dos problemas da contemporaneidade em consonância com a identidade tanto de pessoas em suas dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual, como de coletividades. Esse agir médico responsável ainda inclui a compreensão da realidade, do território e o trabalho ético em equipe. A disciplina de documentação médica integra o eixo ético-humanístico do curso e envolve conhecimentos, vivências e reflexões a respeito de normas e documentos que regulam e orientam a atuação profissional e que possibilitam tanto uma reflexão sobre o papel do médico como ser humano, em relação aos seus semelhantes e ao ambiente em que vive, como uma formação que os dote de autonomia e responsabilidade no cuidado do outro.

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso de Medicina inclui em seu processo formativo estudos teórico-práticos, de investigação e de reflexão crítica das dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais

aspectos que compõem a diversidade humana. Essas abordagens são indispensáveis para dotar o estudante de autonomia e responsabilidade no processo formativo ético e humanista e no desenvolvimento de habilidades e competências para uma prática profissional. A disciplina documentação médica tem por objetivo apresentar ao aluno e informa-lo sobre a documentação médica e sobre o código de ética que norteia a profissão. Ao fazê-lo oferece meios para que o estudante tenha autonomia para buscar e compreender normas aplicáveis e para que atue com responsabilidade ao orientar a atuação médica a partir da perspectiva jurídica.

III. EMENTA

Estrutura do Ordenamento Jurídico aplicável e legislação de Interesse Médico sob o enfoque jurídico. Sistema Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina: princípios, competências e atribuições. Pareceres e resoluções do Conselho Regional e Federal de Medicina. Prontuários, relatórios, atestados, declarações, receituários Responsabilidade jurídica do agir médico para o direito positivo. Imperícia, Imprudência e Negligência (visão médica comparada aos aspectos jurídicos). Comissão de ética médica. Comissão de Revisão de Prontuário. Documentos da vivência médica (Declaração de óbito, Receituário e Atestado Médico). Notificação e comunicação compulsórias. Legislação especial para algumas minorias como conjunto de normas aplicáveis aos sujeitos em razão de suas peculiaridades e vulnerabilidades. Legislação de interesse médico: Primeira Infância, Crianças e Adolescentes, mulher, idoso e pessoa com deficiência. Conceito de atendimento priorizado , suas peculiaridades e a atuação do médico. Identificação das doenças de notificação compulsória. Judicialização da saúde.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Definir sistema normativo e ordenamento jurídico e descrever a estrutura do sistema normativo brasileiro e a hierarquia entre as normas nacionais e internacionais aplicáveis;

- Identificar e reconhecer o sistema normativo internacional aplicável à atuação médica;

- Identificar a natureza dos diversos direitos e prerrogativas médicas e distinguir as diversas implicações do agir médico e da relação médico-paciente;

- Debater a medicina sob o enfoque jurídico.

- Orientar o preenchimento adequado e correto dos documentos médico e a ordenação do prontuário médico.

- Evitar e prevenir erros médicos através dos conhecimentos dos direitos e deveres da profissão.

Apresentar de forma clara e objetiva os conselhos regionais e federal de medicina e identificar as suas atribuições no exercício da profissão. Confrontar os conceitos jurídicos de culpabilidade no que diz respeito ao erro médico. –

- Orientar sobre a pesquisa de consultas, pareceres e resoluções.

- Definir responsabilidade a partir da ética aplicada e do direito;

- Listar e analisar direitos e deveres de médicos, pacientes, famílias e instituições;

- Identificar nas normas internacionais e nacionais as regras e critérios utilizados para a responsabilidade médica e definir Imperícia, Imprudência e negligência;

- Definir vulnerabilidades, riscos e minorias no campo das relações jurídicas e distinguir capacidades sob o enfoque jurídico;

- Identificar doenças de Notificação compulsória e compreender a importância de saber identifica-las e notificar nas entidades competentes.

- Compreender a legislação de interesse médico aplicável à infância e juventude, à mulher, idoso e pessoa com deficiência e suas implicações no agir médico e na documentação médica.

- Direcionar o futuro médico para uma prática profissional com ética e sua integração com o ambiente de trabalho e um melhor conhecimento das ferramentas rotineiras para o exercício profissional

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina, em conformidade com a Resolução CNE/CP nº 3, de 20 de junho de 2014, contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, compatíveis com as normas legais aplicáveis e com os diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana;

- Buscar, organizar, relacionar e aplicar conceitos, acontecimentos, normas, dados e informações que possam subsidiar o raciocínio médico humanista.

- Identificar os princípios e regras da ética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico e viabilizar sua aplicação e aguçar a percepção da responsabilidade acadêmica e profissional;

- Subsidiar legalmente a atuação em saúde.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos do curso são desenvolvidas atividades, através de metodologias diversificadas e ativas, visando à formação de médicos com competência epistemológica, humana, técnica e ética e com autonomia de ação, frente aos desafios contemporâneos da medicina.

VII. CONTEÚDO

1.Estrutura do Ordenamento Jurídico aplicável e legislação de Interesse Médico sob o enfoque jurídico.
1.1 Sistema normativo e ordenamento jurídico. Norma jurídica. Espécies de normas; Hierarquia e aplicação das normas;
1.2 Interatividade entre os aspectos médicos e jurídicos: natureza das normas aplicáveis ao direito médico e legislação de Interesse Médico sob o enfoque jurídico;
1.3 Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina: atribuições e competências.
1.4 Conselhos de Medicina: papel jurídico, político, social e econômico. Missão, visão e valores dos conselhos. Conceito de parecer e resoluções. Modo de elaboração e suas aplicabilidades
1.5 Código de Ética Médica: conteúdo e aplicabilidade. Código de Ética e Atos do Conselho de Medicina no âmbito do ordenamento jurídico;
1.6 Código do Estudante de Medicina: conteúdo e aplicabilidade.
1.7 Documentação Médica: prontuários, relatórios, atestados, declarações, receituários, encaminhamentos: importância, preenchimento, aspectos jurídicos, contextos social, político e econômico.
1.8 Prontuário médico: identificação, admissão/observação clínica, evolução médica, prescrição médica, solicitação de exames, pareceres e avaliações.
1.9 Judicialização da saúde

2. Comissões no âmbito dos Conselhos
2.1 Conceito de Comissão de Ética Médica; sua constituição, função e objetivos.
2.2 Importância e necessidade de uma CEM atuante num ambiente hospitalar
2.3 Implicações Jurídicas da atuação da CEM e sua inter-relação com os Conselhos Médicos e Instituições judiciárias
2.4 Constituição da comissão de revisão de prontuário (CRP), qual a sua função e seus objetivos.
2.5 Aspectos jurídicos de sua atuação no ambiente hospitalar.

3. Responsabilidade jurídica do agir médico para o direito positivo.
3.1 Ética, responsabilidade moral e responsabilidade jurídica;
3.2 Direitos e deveres de médicos, pacientes, famílias e instituições;
3.3 Imperícia, imprudência e negligência. Definição de dolo, erro médico e
3.4 Culpabilidade
3.5 Implicações do agir médico sob o enfoque jurídico;
3.6 Responsabilidade administrativa, civil e penal do médico.

4. Atendimento médico: vulnerabilidades e riscos
4.1 Doenças de Notificação compulsória.
4.2 Vulnerabilidades e Risco Social
4.3 Capacidade
4.4 Primeira infância; Família e responsáveis; Liberdade e autonomia; Estatuto da criança e do adolescente. Importância do estatuto na atuação do médico: Conceitos aplicáveis – definição, legislação aplicável:
4.5 Direitos da mulher - Importância do na atuação do médico: Conceitos aplicáveis – definição, legislação aplicável
4.6 Direitos dos idosos - Importância do na atuação do médico: Conceitos aplicáveis – definição, legislação aplicável
4.7 Direitos da pessoa com deficiência - Importância do na atuação do médico: Conceitos aplicáveis – definição, legislação aplicável
4.8 Órgãos de proteção; Notificação compulsória;
4.9 Documentos médicos;
4.10 Direitos e deveres;
4.11 Responsabilidade; Infrações; Crimes e contravenções

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Código de ética médica*. São Paulo: CFM, 2001.

FABBRO, L. *Manual dos documentos médicos.*Porto Alegre: AGE, 2006.

VIEIRA, J. L. *Código de ética médica e normas complementares*. 3. ed. Bauru: EDIPRO, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Código de ética médica:*código de processo ético profissional, conselhos de medicina, direitos dos pacientes. São Paulo: CREMESP, 2009.

COUTINHO, L. M. *Código de Ética Médica Comentado*. São Paulo: Saraiva, 1989.

FRANÇA, G. V. *Direito médico*. 12. ed. São Paulo: Forense Jurídica, 2014.

LIPPMANN, E. *Manual dos direitos do médico*. 2. ed. São Paulo: Segmento Farma, 2011.

MEIRA, A. R. *Código de ética médica:* comparações e reflexões. São Paulo: Scortecci, 2010.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

ALBUQUERQUE, Aline. Manual de direitos humanos para médicos/ Aline Albuquerque (organizador). – Brasília: FENAM; UniCEUB 2014. Disponível em: <https://www.uniceub.br/media/669001/ManualDeDireitosHumanosParaMedicos.pdf>

Atestado médico – prática e ética. / Coordenação de Gabriel Oselka. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013.)

CONSELHO Federal de Medicina. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018. Código de Ética Médica. D.O.U, de 1º de novembro de 2018. Seção I, p. 179 2018. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>.

Conselho Regional, de Medicina do Distrito Federal. Prontuário médico do paciente: guia para uso prático / Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. – Brasília: Conselho Regional de Medicina, 2006.

Manual de orientações básicas para prescrição médica / Célia Maria Dias Madruga, Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza – 2ª ed. rev. ampl. Brasília: CRM-PB/CFM, 2011.)

LEITURAS RECOMENDADAS

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção dos Direitos da Criança. . Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm

_____. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm >

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília-DF: Conanda, 2006.

_____. Presidência da República. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. DOU 11.1.2002. Disponível: http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2002/L10406.htm

_____. Decreto-Lei 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. DOU 11.1.2002. Disponível: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>.

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 1 de outubro de 2003.. Estatuto do idoso. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm

_____. Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha.. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>

_____. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>.

Código de Ética do Estudante de Medicina. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo ; Comissão de Pesquisa e Educação Médica do Cremesp Gestão 2013/2018. 2015. Disponível em http://www.cremesp.org.br/pdfs/Codigo_de_etica_do_Estudante_de_Medicina.pdf.

Cartilha sobre Prontuário Eletrônico - A Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde. Esta é uma publicação conjunta do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. Diretoria do CFM: Diretoria da SBIS: Editor: Claudio Giulliano Alves da Costa.

Conselho Regional, de Medicina do Distrito Federal. Prontuário médico do paciente: guia para uso prático / Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. – Brasília: Conselho Regional de Medicina, 2006.

DINIZ, Débora; Bioética e gênero. Rev. bioét. (Impr.). 2008; v. 16, n. 2. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/68>.

FRANÇA, I. et. Ot. Violência simbólica no acesso das pessoas com deficiência às unidades básicas de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 63 (6).2010. Disponível em: < http://www.redalyc.org/html/2670/267019463015/>

GARFINKEL, Ana. Responsabilidade civil por erro médico segundo a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (síntese). Revista Direito GV, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 37-58, jul. 2007. ISSN 2317-6172. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/view/35181>.

GARRAFA, Volnei. ALBUQUERQUE, Raylla; Autonomia e indivíduos sem a capacidade para consenso: o caso dos menores de idade. v. 24, n. 3 (2016): Rev. bioét. (Impr.). 2016; 24 (3). Disponível: < http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n3/1983-8042-bioet-24-03-0452.pdf>

PINTO VB. Prontuário eletrônico, do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., Florianópolis, n.21, 1º sem. 2006.

SAQUETTO, M. et. Al. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. v. 21, n. 3 (2013). Disponível em: < http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/755/935>

SOUZA, Paulo Vinicius Sporleder de. O médico e o dever legal de cuidar: algumas considerações jurídico-penais. Revista Bioética. V. 14. N. 2. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/24/27.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo da execução do plano, as leituras realizadas, as atividades propostas, as discussões conduzidas estabelecem relação direta com as demais disciplinas do eixo ético-humanístico do curso e, em especial, com as disciplinas médicas. Destaca-se, ainda, a interface da bioética com as disciplinas que as disciplinas que compõem os demais eixos. A documentação médica possui natureza transversal e interdisciplinar, e é executada em consonância com o PDI e PPC. Inclui majoritariamente a realização de atividades práticas que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias ativas e diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do médico a partir de um aparato jurídico e técnico essenciais para o exercício da profissão.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: a metodologia inclui aula expositiva dos conceitos fundamentais, amparados na leitura prévia dos textos indicados e com uso de metodologias ativas para problematizar os conceitos apontados, os documentos técnicos e a legislação aplicável e referenciá-los junto à realidade. A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas são utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; seminários de pesquisa; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: o sistema de avaliação tem propósito diagnóstico, formativo e somativo, inclui a realização das atividades propostas, a participação nos debates e tem por critérios a clareza e coerência na argumentação, o domínio de conteúdo, a articulação. A avaliação do processo de ensino-aprendizagem é realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será, também, atribuída a nota de Avaliação Prática, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 3 (três) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Urgência II Habilidades Médicas II**	
CARGA HORÁRIA: **Urgência II – 14hs** **Habilidades Médicas II – 26hs**	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III. EMENTA

Urgência Médica na Formação do Médico Generalista. Atendimento pré-hospitalar. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em Urgência. Habilidades e Competências na formação do médico generalista. Atendimento a situações de desastres.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de entender o funcionamento e atuar, no suporte básica do vida, a uma vítima de agravo agudo à saúde em situações de recurso adequados e desencadear o processo de resgate e socorro. Está apto a realizar os primeiros procedimentos em situação de desastre.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no suporte básico de vida e com habilidades de realização das principais técnicas básicas de manutenção da vida.

VII. CONTEÚDO

Ciclo	TEMA
Ciclo 1	Aula 1 presencial: Apresentação do curso; Métodos de avaliação; Atendimento pré-hospitalar: histórico, modelos, legislação e aspectos legais.
Ciclo 1	Aula 2 (EAD): Regulação médica, comunicação e telemedicina. Segurança em APH.
Ciclo 1	Aula 3 (EAD): Biomecânica do trauma, transporte de pacientes e imobilização. Gênese do trauma
Ciclo 2	Aula 4 (presencial): Avaliação e atendimento inicial ao traumatizado no APH; Controle das vias áreas e ventilação; trauma torácico.

Ciclo 2	Aula 5 (EAD): Choque e reposição volêmica; Trauma abdominal. Cranienfálico, raquimedular e músculo-esqueléticos.
Ciclo 2	Aula 6 (EAD): Trauma térmicos, Atendimento a criança, ao idoso e a gestante
Ciclo 3	Aula 7 (PRESENCIAL): Insuficiência Respiratória
Ciclo 4	Aula 8 (presencial): Urgências cardiológicas
Ciclo 5	Aula 09 (presencial): Urgências metabólicas, equilíbrio hidroeletrolítico e equilíbrio acidobásico em APH, rebaixamento do nível de consciência e distúrbios piscomotores em APH).
Ciclo 6	Aula 10: Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.
Ciclo 6	Aula 11 (EAD): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.
Clico 7	Aula 12 (presencial): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.
Ciclo 7	Aula 13 (EAD): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.
Ciclo 8	Aula 14: Laboratório de comunicação científica I

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FERIANI, G. (Ed.). *Pré hospitalar*: GRAU. Barueri:Manole, 2013.

MCSWAIN, N. E. (Ed.). *Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado:* PHTLS. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas:* abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUENO, M. A. S. et al. *Condutas em emergências*: unidade de primeiro atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. *Fundamentos de emergências clínicas*. São Paulo: Ateneu, 2012.

GONZALES, L. ; LYNCH, M. W. (Ed.). *Manual do aluno RCP Family & Friends*. Garulhos: American Heart Association, 2012.

MARTINS, H. S.; ZAMBONI, V.; VELASCO, I. T. *Atualização em emergências médicas*. Barueri: Manole, 2009. 2 v.

TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). **Unidade de emergência**: condutas em medicina de urgência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

Bibliografia obrigatória

GRAU (Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências). Pré-hospitalar. Barueri :Manole, 2013.

MCSWAIN, N. E. (Ed.). *Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado:* PHTLS. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Bibliografia complementar

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle:*urgências e emergências - 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2014

BUENO, M. A. S. et al. *Condutas em emergências***:** Unidade de Primeiro Atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein.São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. *Fundamentos de emergências clínicas.*São Paulo: Ateneu, 2012. **(07 EX)**

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas***:** abordagem prática. 10. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2015.

MARTINS, Herlon Saraiva; ZAMBONI, Valdir; VELASCO, Irineu Tadeu. **Atualização em emergências médicas.** Barueri: Manole, 2009. (Série educação médica continuada)

PIRES, M. T. Bi; STARLING, S. V. *Erazo***:** manual de urgências em pronto-socorro. 7. ed. São Paulo: Medsi, 2002

TEIXEIRA, Júlio César Gasal (Ed.). **Unidade de emergência:** condutas em medicina de urgência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares"*****,** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a

média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Tabela de avaliação especifica do disciplina

Item	Descrição	Pontuação máxima
Participação ativa	**Participação nas aulas ativamente; frequência; atividades intra-classe; portfólio de atividade**	**2**
Aprendizado baseado em projeto	**Projeto de inserção na comunidade – prevenção ao trauma nos alunos do ensino médio – apresentação do relatório final de atividade**	**3**
Aprendizado baseado em projeto	**Projeto de inserção na comunidade – prevenção ao trauma nos alunos do ensino médio – apresentação dos resultados a banca avaliadora – apresentação oral**	**3**
Avaliação semestral	**Prova de conhecimentos cognitivos**	**6**
Avaliação prática	**Prova de habilidades**	**4**
Outras atividades	**Cursos a distância, participação em atividades extra-classe, mínimo de 60h.**	**2**
Total		**20**

Ciclo	Unidade/tema de estudo	Objetivo de aprendizagem	Estratégia de aprendizagem	CH
Ciclo 1	Aula 1 presencial: Apresentação do curso; Métodos de avaliação; Atendimento pré-hospitalar: histórico, modelos, legislação e aspectos legais.	Introdução e apresentação da disciplina. Apresentação do ambiente virtual AVA moodle Atendimento pré-hospitalar	Aula expositiva dialogada. AVA moodle Plataforma Lilacs	04
Ciclo 1	Aula 2 (EAD): Regulação médica, comunicação e telemedicina. Segurança em APH.	Regulação médica, comunicação e telemedicina. Discussão de como escrever um projeto segundo as normas da ABNT	Estudo de texto AVA moodle Roda de discussão – fórum (virtual e presencial)	04
Ciclo 1	Aula 3 (EAD): Biomecânica do trauma, transporte de pacientes e imobilização. Gênese do trauma	Introdução ao estudo do trauma como doença.	AVA moodle Roda de discussão (virtual e presencial)	02
Ciclo 1	Habilidades: atualização das normas de RCP; imobilizações no APH	Introdução as habilidades para atendimento pré-hospitalar	Roda de discussão Laboratório de simulação realística	04
Ciclo 2	Aula 4 Avaliação e atendimento inicial ao traumatizado no APH;	Introdução aos protocolos internacionais	Tempestade cerebral	02

	Controle das vias áreas e ventilação; trauma torácico.	de atendimento a traumatizados.	AVA – moodle - chat Plataforma pubmed	
Ciclo 2	Aula 5 (EAD): Choque e reposição volêmica; Trauma abdominal. Cranienfálico, raquimedular e músculo-esqueléticos.	Discussão do choque e reposição volêmica; Iniciar a discussão dos traumas por seguimento.	Mapa conceitual AVA – moodle Roda de conversa (presencial e virtual – fórum)	02
Ciclo 2	Aula 6 (EAD): Trauma térmicos, Atendimento a criança, ao idoso e a gestante	Discussão dos temas específicos e frequentes na prática clínica.	Estudo dirigido AVA – moodle Roda de conversa (presencial e virtual)	02
2	Habilidades em pré-hospitalar	Treinamento de rolamentos em situação de inusitadas. Treinamento de imobilizações	Laboratório de habilidades Laboratório de simulação realísticas	04
Ciclo 3	Aula 7 (PRESENCIAL): Insuficiência Respiratória	Discussão das principais situações clínicas de insuficiência respiratória no APH.	Lista de discussão por meio informatizado AVA-moodle Plataforma UpToDAte	02
Ciclo 3	Habilidades em pré-hospitalar	Treinamento de atendimento em situações de insuficiência respiratória – suporte básica de vida	Laboratório de simulação realísticas	04
Ciclo 4	Aula 8 (presencial): Urgências cardiológicas	Discussão das principais situações clinicas de cardiopatias no APH	Lista de discussão por meio informatizado AVA-moodle WIKI Plataforma currículos Lattes	02
Ciclo 4	Habilidades em pré-hospitalar	Treinamento de atendimento em situações de cardiológicas	Laboratório de simulação realística	04

		em suporte básica de vida		
Ciclo 5	Aula 09 (presencial): Urgências metabólicas, equilíbrio hidroeletrolítico e equilíbrio acidobásico em APH, rebaixamento do nível de consciência e distúrbios piscomotores em APH).	Discussão das situações mais comuns em APH.	Seminário WIKI - AVA – moodle Plataformas lilacs, pubmed e UpToDate	02
Ciclo 5	Habilidades em atendimento pré-hospitalar	Treinamento de habilidades em situações clínicas comum no atendimento pré-hospitalar	Laboratório de simulação realísticas	04
Ciclo 6	Aula 10: Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.	Introdução ao atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas	Phillips 66 AVA-moodle Plataforma Bireme – desastres	02
Ciclo 6	Aula 11 (EAD): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.	Discussão de protocolos internacionais de atendimento e tipos de desastres	TBL AVA – moodle Plataforma Bireme e outras	02
Ciclo 6	Habilidades em atendimento pré-hospitalar	Treinamento de habilidades em estricção e retirada de capacete	Laboratório de simulação realística	02
Clico 7	Aula 12 (presencial): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.	Principais incidentes no mundo e os reflexos médicos provocados	Fórum AVA – moodle Técnica do aquário	02
Ciclo 7	Aula 13 (EAD): Desastres e incidentes com múltiplas vítimas em APH.	Discussão dos atendimentos realizados e protocolos internacionais	Estudo de meio AVA – moodle Fórum	02
Ciclo 7	Habilidades em atendimento pré-hospitalar	Treinamento de técnicas de resgaste especiais	Laboratório de simulação realísticas	04
Ciclo 8	Aula 14: Laboratório de comunicação científica I	Apresentação a banca examinadora dos trabalhos finais de inserção na comunidade	Apresentação oral conforme normas de congressos internacionais	02
Ciclo 8	Habilidades em atendimento pré-hospitalar	Treinamento e revisão de assuntos desenvolvidos	Laboratório de simulação	04

		durante o ano.	realísticas	

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA II**	
CARGA HORÁRIA: 77hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno conhecimentos sobre os conceitos básicos de prevenção de doenças com ênfase em profilaxia de algumas doenças infecciosas e princípios de imunização. Apresentar ao aluno conceitos básicos de epidemiologia clínica e metodologia epidemiológica e métodos quantitativos em epidemiologia. Nas atividades práticas propiciar ao aluno contato com o serviço público de saúde, na estratégia de saúde da família, nos princípios do Sistema único de Saúde. Vivenciar o funcionamento do SUSde atividades do serviço saúde com ênfase na atenção primária. Conhecer os diverso cenários do serviço público de saúde.

III. EMENTA

Introdução às medidas de prevenção das doenças, profilaxia de agravos, como tétano, raiva e animais peçonhentos; princípios de imunização ativa e passiva (imunobiológicos utilizados na rotina do SUS e em ocasiões especiais); noções básicas de metodologia epidemiológica (estudos descritivos e analíticos); introdução à epidemiologia clínica, medicina baseada em evidência, métodos quantitativos em epidemiologia (testes diagnósticos e risco epidemiológico). Reconhecimento e compreensão do processo de trabalho em saúde com ênfase na relação profissional/usuário, trabalho em equipe multiprofissional e gestão do SUS.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Introduzir o aluno nos conceitos básicos de prevenção de doenças;
· Capacitar o aluno no manejo e indicação de imunobiológicos de rotina e especiais segundo o Programa Nacional de Imunização (PNI) do SUS;
· Capacitar o aluno na abordagem de pacientes vítimas de agravos e agressão animal como tétano, raiva e animais peçonhentos;
· Apresentar ao aluno noções básicos de metodologia de pesquisa através da conceituação e manejo dos diferentes delineamentos de estudos dentro dos princípios e conceitos epidemiológicos (estudos descritivos e analíticos);
· Apresentar ao aluno noções básicas de epidemiologia clínica, com conceituação dos princípios da medicina baseada em evidências e noções básicas do uso de métodos quantitativos em epidemiologia (testes diagnósticos e risco epidemiológico).
· Desenvolver habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva.
· Desenvolver competências, atitudes e valores éticos da atividade médica no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade.
· Realizar intervenções sociais organizadas e dirigidas a promoção, proteção, comunicação e educação em saúde.
· Ampliar o olhar para 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.
· Atuar de maneira crítica na construção de um modelo de atenção que priorize a promoção à saúde.
· Compreender a gestão de serviços de saúde públicos na perspectiva dos princípios do SUS, com ênfase na Atenção Básica.
· Trabalhar as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais: comunicação, gestão do trabalho e atenção à saúde.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno desenvolver habilidades e competências nas áreas de prevenção de doenças e agravos, como tétano, raiva e animais peçonhentos, no manejo de imunobiológicos de rotinas e especiais dentro dos princípios do SUS. Promove no aluno condições para identificar e avaliar criticamente estudos científicos e capacitando-o para a realização de pesquisa de iniciação cientifica nos conceitos da epidemiologia. Por fim também permite ao aluno adquirir habilidades e competências nos conceitos básicos de epidemiologia clínica, com noções de medicina baseada nas evidências científicas e nos conceitos de alguns métodos quantitativos utilizados em epidemiologia (testes diagnósticos e risco epidemiológico).

Na sua atividade prática a disciplina propicia ao aluno:

· a atuar em diferentes cenários de ensino com ênfase no atendimento primário, na atenção básica;

· realizar atividades práticas como: aferição de SSVV, medidas antropométricas, administração de vacinas e medicações sob supervisão do docente;
· acompanhar e auxiliar sob supervisão docente atendimentos a domicílio como: realização de curativos, SSVV, medicações.
· informar e educar os pacientes em medidas de promoção de saúde e autocuidado, bem como no acompanhamento de propostas terapêuticas;
· acompanhar e observar consultas médicas.
· participar de reuniões do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).
· comunicar-se adequadamente com pacientes, familiares e colegas de trabalho.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento suficiente que lhe permite o manejo de algumas condições clínicas relacionadas à prevenção de algumas doenças e agravos; analisar e indicar a utilização de imunobiológicos de rotina ou os utilizados em ocasiões especiais; identificar e avaliar com postura crítica estudos da literatura científica nacional e internacional. Capacita o aluno para a realização de pesquisa de iniciação científica nos parâmetros da epidemiologia. O aluno aprende os conceitos básicos da medicina baseada em evidências e a utilização dos principais métodos quantitativos em uso na epidemiologia.

VII. CONTEÚDO

1. Princípio de imunização segundo o Programa Nacional de Imunização (imunobiológicos de rotina, imunobiológicos especiais, calendário vacinal, logística, armazenamento, distribuição e cadeia de frio)
2. Profilaxia do tétano e raiva
3. Manejo no acidente com animais peçonhentos (serpentes, escorpiões, aranhas e outros)
4. Metodologia epidemiológica (estudos descritivos e estudos analíticos)
5. Noções de epidemiologia clínica (medicina baseada em evidência)
6. Métodos quantitativos em epidemiologia (testes diagnósticos, risco epidemiológico)
7. Realização de procedimentos (SSVV, medidas antropométricas, administração de vacinas e medicações, coletas de exames, curativos) dentro da USF
8. Observação de Testes Rápidos (HIV, sífilis, Hepatite B e C).
9. Observação de consultas médicas.
10. Observação de Coleta de Papa Nicolau.
11. Observação e realização de ECG na USF.
12. Acompanhamento de Visitas Médicas domiciliares.
13. Visitas ao CAPS (Centro de Apoio Psico-Social)-Catanduva.
14. Visitas ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social)-Catanduva.
15. Visita a SMS (Secretaria Municipal de Saúde) – Observatório de Saúde.
16. Visita a Vigilância Epidemiológica-SMS.

VIII - **ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS**

Pelo seu conteúdo a disciplina permite articulações com outras disciplinas como metodologia científica, bioestatística, pediatria, clínica médica (infectologia).

IX. METODOLOGIA: A disciplina é desenvolvida através de aulas expositivas e dialogadas. Nas atividades práticas: Atividades práticas do Estágio curricular em Unidade de Saúde da Família com preceptoria por Docentes para atuação no campo de prática, com ênfase na compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção

AVALIAÇÃO: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na

disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

XI. **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**:

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. *Epidemiologia clínica:*elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MEDRONHO, R. A.; BLOCH, K. V.; LUIZ, R. R.; WERNECK, G. L. *Epidemiologia*. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

ROUQUAYROL, M. Z; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia e saúde.* 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I. ; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial***:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi:* tratado de infectologia**.** 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

FORATTINI, O. P. **Epidemiologia geral**, 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 1996.

MARTINS, M. de et al. (Ed.). **Clínica médica.** Barueri: Manole, 2009. v.7.

PEREIRA, M.G*. Epidemiologia*: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
AULA 31/07	Apresentação do curso Medidas de prevenção das doenças	Identificar os mecanismos de transmissão das doenças infecciosas e das doenças crônicas não infecciosas e medidas de prevenção	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 07/08	Imunização I	Apresentação dos imunobiológicos de rotina do calendário vacinal oficial	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 14/08	Imunização II	Apresentação do Programa Nacional de Imunização, logística, armazenamento (cadeia de frio) e distribuição dos imunobiológicos	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 21/08	Imunização III / Profilaxia do tétano	Apresentação dos imunobiológicos utilizados em ocasiões especiais, segundo o PNI. Manejo do paciente vítima de acidente com ferimento	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 28/8	Profilaxia da raiva	Manejo do paciente vítima de mordida de animal	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 04/09	Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas	Características clínicas e epidemiológicas das doenças exantemáticas mais comuns	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 11/09	Acidentes por animais peçonhentos	Manejo do paciente vítima de contato com animal peçonhento	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 18/09	Estudo dirigido		
AULA 25/9	**AVALIAÇÃO I**		

AULA 02/10	Sicko – SOS Saúde - filme		

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
AULA 09/10	Metodologia epidemiológica I Estudos descritivos	Abordagem do método científico segundo conceitos epidemiológicos, estudos descritivos (relato de casos, ecológico, transversal)	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 16/10	Metodologia epidemiológica II Estudos analíticos	Abordagem do método científico segundo conceitos epidemiológicos, estudos analíticos (prospectivos, retrospectivos, caso-controle)	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 23/10	Epidemiologia clínica I Medicina baseada em evidência	Apresentação dos conceitos de medicina baseada em evidências (grau de evidências, revisões sistemáticas, ensaios clínicos)	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 30/10	Epidemiologia clínica Testes diagnósticos	Apresentação de métodos quantitativos que indicam qualidade dos testes diagnósticos (sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo, verossimilhança)	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 06/11	Epidemiologia clínica Risco epidemiológico	Apresentação de métodos quantitativos que avaliam as doenças com seus respectivos fatores causais (risco relativo, risco atribuível, odds ratio, etc)	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 13/11	E a vida continua - filme		
AULA 20/11	Estudo dirigido		
AULA 27/11	**AVALAÇÃO II**		
AULA 04/12	**EXAME FINAL**		

DATA	TEMA
PRIMEIRO SEMESTRE	
04/02 (16-18h) 05 – 08/02	Política Nacional de Atenção Básica – TURMA Atividades nas USF
11/02 (16-18h) 12 – 15/02	Política Nacional de Atenção Básica – TURMA Atividades nas USF
18/02 (16-18h) 19 – 22/02	Política Nacional de Atenção Básica – TURMA Atividades nas USF
25/02 (16-18h) 26/02 – 01/3	Política Nacional de Atenção Básica – TURMA Atividades nas USF

07/3 (16-18h) 08/3	Política Nacional de Atenção Básica – TURMA Atividades nas USF
11/3 (10-12h) 12 – 15 /3	Acolhimento e humanização no SUS – TURMA Atividades nas USF
18/3 (10-12h) 19 – 22/3	Acolhimento e humanização no SUS – TURMA Atividades nas USF
25/3 (10-12h) 26 – 29/3	Acolhimento e humanização no SUS – TURMA Atividades nas USF
01/4 (10-12h) 02 – 05/4	Acolhimento e humanização no SUS – TURMA Atividades nas USF
08/4 (10-12h) 09 – 12/4	Acolhimento e humanização no SUS – TURMA Atividades nas USF
22/4 (16-18h) 23 – 26/4	Relação médico-paciente – TURMA Atividades nas USF
29/4 (16-18h) 30/4 – 03/5	Relação médico-paciente – TURMA Atividades nas USF
06/5 (16-18h) 07 – 10/5	Relação médico-paciente – TURMA Atividades nas USF
13/5 (16-18h) 14 – 17/5	Relação médico-paciente – TURMA Atividades nas USF
20/5 (16-18h) 21 – 24/5	Relação médico-paciente – TURMA Atividades nas USF
27/5 (10-12h) 20 – 31/5	Participação social no SUS – TURMA Atividades nas USF
03/6 (10-12h) 04 – 07/6	Participação social no SUS – TURMA Atividades nas USF
10/6 (10-12h) 11 – 14/6	Participação social no SUS – TURMA Atividades nas USF
17/6 (10-12h) 18-19/6	Participação social no SUS – TURMA Atividades nas USF
24/6 (10-12h) 25 – 28/6	Participação social no SUS – TURMA Atividades nas USF

29/07 (10-12h) 30/7 – 02/8	Saúde e cidadania - TURMA Atividades nas USF
05/8 (10-12h) 06 – 07/8	Saúde e cidadania - TURMA Atividades nas USF
12/8 (10-12h) 13 – 16/8	Saúde e cidadania - TURMA Atividades nas USF
19/8 (10-12h) 20 – 23/8	Saúde e cidadania - TURMA Atividades nas USF
26/8 (10-12h) 27 – 30/8	Saúde e cidadania - TURMA Atividades nas USF
02/9 (16-18h) 03 – 06/9	Pacto pela saúde – TURMA Atividades nas USF
09/9 (16-18h) 10 – 13/9	Pacto pela saúde – TURMA Atividades nas USF
16/9 (16-18h) 17 – 20/9	Pacto pela saúde – TURMA Atividades nas USF
23/9 (16-18h) 24 – 27/9	Pacto pela saúde – TURMA Atividades nas USF
30/9 (16-18h)	Pacto pela saúde – TURMA

01 – 04/10	Atividades nas USF
07/10 (16-18h) 08 – 11/10	Gestão em saúde – TURMA Atividades nas USF
14 ou16/10 (16-18h) 16 ou 17 – 18/10	Gestão em saúde – TURMA Atividades nas USF
21/10 (16-18h) 22 – 25/10	Gestão em saúde – TURMA Atividades nas USF
28/10 (16-18h) 29/10 – 01/11	Gestão em saúde – TURMA Atividades nas USF
04/11 (16-18h) 05 – 08/11	Gestão em saúde – TURMA Atividades nas USF
11/11 (16-18h) 12 – 24/11	ESUS – TURMA Atividades nas USF
18/11 (16-18h) 19 – 22/11	ESUS – TURMA Atividades nas USF
25/11 (16-18h) 26 – 29/11	ESUS – TURMA Atividades nas USF
02/12 (16-18h) 03 – 06/12	ESUS – TURMA Atividades nas USF

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Neurodesenvolvimento (Neuroclínica)**	
CARGA HORÁRIA: 26 HS	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno conhecimentos sobre os conceitos básicos no neurodesenvolvimento, o processo do desenvolvimento humano nos aspectos biopsicossociais, as etapas que o compõem, os marcos mais importantes do neurodesenvolvimento e as influencias que sofre do meio ambiente e da genética.

III. EMENTA

Apresentação de conceito de neurodesenvolvimento desde as características da maturação até modelos de influencia ambiental, conceitos de *Timing* da experiencia, Modelo ecológico, resiliência. Etapas do neurodesenvolvimento adequado e involuções psicomotoras. Exame físico neurológico nas diversas etapas do neurodesenvolvimento humano . Síndromes epilépticas da infância. Transtorno do Neurodesenvolvimento como Transtorno do espectro autista, Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Introduzir o aluno nas noções básicas de Neurodesenvolvimento

· Capacitar o aluno para o entendimento das influencias ambientais e genéticas em todas as etapas do neurodesenvolvimento.

· Problematizar atrasos no neurodesenvolvimento em relação ao prognóstico e como abordar o cuidador quando ele ocorre.

· Introduzir o aluno no conhecimento das principais síndromes epilépticas da infância, bem como na busca de novas opções terapêuticas entendendo os riscos e benefícios das diversas opções de tratamento.

· Capacitar o aluno na formação de um senso crítico para realização de diagnóstico e orienta-lo quanto a relevância de faze-lo

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite o aluno participar ativamente na construção do seu conhecimento, valorizando seus conhecimentos prévios e proporcionando maior repertório para desenvolvimento de habilidades no reconhecimento de alterações do

neurodesenvolvimento humano. Permite também que o aluno adquira habilidade em entender que o neurodesenvolvimento é um continuo que depende de uma ampla percepção da criança para proporcionar o suporte adequado, otimizando assim seu crescimento e ganho de aquisições desenvolvimentais.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento suficiente que lhe permite avaliar o neurodesenvolvimento adequado e perceber suas alterações precocemente. Também proporciona senso crítico na avaliação ampla das queixas e apresentações clínicas inserindo o ser avaliado num contexto modificador e reconhecendo a influencia desse meio ambiente no desenvolvimento. Também traz a noção da importância de uma equipe multidisciplinar como uma rede coesa que sem a qual há um importante comprometimento do neurodesenvolvimento.

VII. CONTEÚDO

Princípios Básicos do Neurodesenvolvimento
Exame Neurológico Infantil e Fases do Desenvolvimento
Síndromes epilépticas da infância e involução psicomotora
Transtorno do Espectro Autista
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AIRES,M.M.*Fisiologia*. 3. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan. 2008.

BRASIL NETO, J. P. ; TAKAYANAGUI, O. M. *Tratado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia***.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'Rahilly, R. *Anatomia*: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

HALL, J.E. ; GUYTON, A. C. Guyton & Hall *Tratado de fisiologia médica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JONES J.R. *Neurologia de Netter.* Porto Alegre: Artmed, 2006.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. *Berne & Levy*: fisiologia. São Paulo: Elsevier, 2009.

MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006**.**

NETTER, F. H**.** *Atlas de anatomia humana.* 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento humano***. 12**. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEE, H. *A criança em desenvolvimento.*9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003/8.

COSTANZO LS: Fisiologia, 5. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2013.

ERHART, E. A. *Neuroanatomia simplificada***:** estudo orientado. 6. ed. São Paulo: Livraria Roca, 1986.

GUYTON, A. C; HALL, J. E. *Fisiologia humana e mecanismos das doenças.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

LENT, R. *Cem bilhões de neurônios***:** conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MARCONDES, E. et al. (Coord.). *Pediatria básica II.* 9. ed. reimpr. São Paulo: Sarvier, 2003. v.2.

MUSZKAT, M. ; MELLO, C. B. de Neurodesenvolvimento e transdisciplinaridade. Piracicaba: Memnon, 2010.

ROMERO, Sonia Maria Brazil*. Fundamentos de neurofisiologia comparada:* da recepção à integração. Ribeirão Preto: Holos, 2000.

ROSEMBERG, S. *Neuropediatria.* 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

IX. SITES INTERESSANTES:

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A disciplina de Neurodesenvolvimento infantil articula com as áreas da farmacologia clínica – principalmente na farmacocinética e farmacodinâmica dos psicofármacos. Com a pediatria na clínica do recém nascido, momento do parto – distocias, por exemplo, doenças clínicas da infância com comprometimento neurológico. Na anatomia do sistema nervoso central com reconhecimento das estruturas e sua relevância em diversos quadros clínicos do Neurodesenvolvimento. Na fisiologia do sistema nervoso central com noções das principais vias neuronais. Bioquímica - Erros inatos do Metabolismo, Polissacaridoses deficiencias enzimáticas. Genética com o reconhecimento das principais síndromes da infância e suas interfaces com o desenvolvimento neurológico. Radiologia na avaliação e reconhecimento das principais alterações malformativas de sistema nervoso central e injurias adquiridas.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
AULA 1	Apresentação do curso Introdução ao Neurodesenvolvimento	Noções básicas dos conceitos de Maturação, influencia ambiental, timing da experiencia e meio ecológico	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 2	O Exame Neurológico infantil	Princípios Básicos do exame neurológico infantil. Diferenças do exame em cada fase do desenvolvimento Manobras e aplicabilidade dos testes neurológicos	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia. Metodologia ativa – desenvolvimento de um roteiro prático de exame neurológico. Boneco (exame)
AULA 3	Fases do desenvolvimento neurológico adequado	Identificação das fases do desenvolvimento infantil, seus intervalos aceitáveis e marcos do desenvolvimento patológico.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 4	Síndromes Epilépticas da infancia	Identificação das principais síndromes epilépticas, diagnóstico, prognóstico e tratamento geral.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia. (vídeos das crises convulsivas)
AULA 5	Transtorno do espectro autista (TEA)	Classificação do TEA (DSM – V e CID-11), diagnóstico precoce, principais testes de rastreio, principais terapias e seus resultados.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia. Visita na APAE
AULA 6	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)	Classificação do TDAH (DSM-V e CID 11), métodos diagnósticos, principais terapias e seus resultados.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 6	Disturbio Específico da Linguagem (DEL)	Classificação do DEL (DSM – V e CID-11), diagnóstico precoce, principais testes de rastreio, principais terapias e seus resultados.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia Visita de Fonoaudióloga

XII. METODOLOGIA

A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas. Atendimento ambulatorial didático de 1hora por paciente com discussão detalhada de cada criança e o contexto em que esta inserida para melhor orientação e seguimento. Multidisciplinaridade com psicóloga e Assistente Social participando ativamente nos ambulatórios. Aulas práticas com metodologias ativas (dramatizações, jogos interativos de perguntas e respostas (quiz) entre os próprios alunos, trabalhos em grupos, discussão de artigos científicos).

AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, como trabalhos em grupo e discussão de casos avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na

disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: NEURODESENVOLVIMENTO (Neurofisiologia)**	
CARGA HORÁRIA : 26hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

O objetivo do curso é ensinar o funcionamento e a organização do sistema nervoso central e periférico, desde a formação do sistema nervoso central e periférico, da fase embrionária à adulta, especificando de forma individualizada a estrutura, organização das funções sensitivas, motoras (somáticas e viscerais), comportamento e funções nervosas superiores.

III - EMENTA

O aluno ter o conhecimento do funcionamento de um sistema nervoso (normal) é o principal objetivo do curso.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

·. Otimizar o tempo x conteúdo expositivo

·. Buscar a melhor forma de despertar no aluno o interesse pela disciplina sempre estabelecendo correlações com alterações clinicas e desfazer o "tabu " da dificuldade e do alto grau de dificuldade da matéria.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Estimular o aluno a consolidar o conhecimento teórico de forma conjugada com as exigências da vida prática.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Fornecer ao egresso uma base sólida que lhe assegure uma adequada interação com as demais disciplinas, que possuem interface com a neurofisiologia.

VII- CONTEÚDO

Correlação com embriologia, histologia, neuroanatomia, farmacologia e clínica.

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AIRES,M.M.*Fisiologia*. 3. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan. 2008.

BRASIL NETO, J. P. ; TAKAYANAGUI, O. M. *Tratado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia***.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'Rahilly, R. *Anatomia*: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

HALL, J.E. ; GUYTON, A. C. Guyton & Hall *Tratado de fisiologia médica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JONES J.R. *Neurologia de Netter.* Porto Alegre: Artmed, 2006.

.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. *Berne & Levy*: fisiologia. São Paulo: Elsevier, 2009.

MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006**.**

NETTER, F. H**.** *Atlas de anatomia humana.* 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento humano***. 12**. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEE, H. *A criança em desenvolvimento.*9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003/8.

BRAZIL, R. S. M. *Fundamentos de neurofisiologia*: da recepção á integração. São Paulo : FAPESP, 2000.

COSTANZO LS: Fisiologia, 5. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2013.

ERHART, E. A. *Neuroanatomia simplificada***:** estudo orientado. 6. ed. São Paulo: Livraria Roca, 1986.

GUYTON, A. C; HALL, J. E. *Fisiologia humana e mecanismos das doenças.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

LENT, R. *Cem bilhões de neurônios***:** conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MARCONDES, E. et al. (Coord.). *Pediatria básica II.* 9. ed. reimpr. São Paulo: Sarvier, 2003. v.2.

MUSZKAT, M. ; MELLO, C. B. de Neurodesenvolvimento e transdisciplinaridade. Piracicaba: Memnon, 2010.

ROMERO. S. M.B. *Fundamentos de neurofisiologia*: da recepção á integração. São Paulo : FAPESP, 2000.

ROSEMBERG, S. *Neuropediatria.* 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

IX - SITES INTERESSANTES:

www.radiopaedia.com

www.stadx.com

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Neuropediatria, neurologia, neuronataomia, clinica médica, Psiquiatria.

XI - CRONOGRAMA DE CURSO

AULAS	**TEMA**	**Objetivos da aprendizagem**	**Estratégia de ensino/aprendizagem**
AULA 1	Embriologia e organização do sistema nervoso	Compreender a formação do sistema nervoso desde a fase embrionária	Aula expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 2	Motricidade reflexa	Correlacionar a fisiologia do arco reflexo com a semiologia	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 3	Motricidade voluntária	Ensinar os fundamentos do controle da via piramidar, sua organização e ação nos núcleos motores de nervos cranianos e medula espinal	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 4	Controle suprassegmental da motricidade	Ensinar as influências do córtex cerebral e do tronco encefálico sobre a medula espinal.	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 5	Sensibilidade 1	Ensinar as diferentes modalidades de sensibilidade exterosseptivas enfatizando a dor e a importância da mesma no dia-a-dia do profissional	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 6	Sensibilidade 2	Correlacionar as formas de sensibilidade profunda com a semiologia	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.
AULA 6	Funções nervosas 1	Demonstrar a importância e a	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.

	(linguagem)	evolução da linguagem nas diversas fases da vida	
Aula 7	Funções nervosas superiores 2 (Memória, praxia e gnosia)	Entender alterações das principais funções executivas do indivíduo nos quadros de demência	Aula Expositiva na terça e quartas-feiras.

XII. METODOLOGIA:

Aula expositiva através de imagens, vídeos, Power point

XII. AVALIAÇÃO:

Provas, trabalhos e frequência, além de desempenho durante a aula e trabalho de pesquisa por grupo

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: NEURODESENVOLVIMENTO (Neuroanatomia)**	
CARGA HORÁRIA : 26hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O objetivo do curso deve ser focado, nas principais estruturas (topográficas), que, por conseguinte, esse aluno do segundo ano, em um futuro próximo, leve para propedêutica, clinica neurológica e neurocirúrgica além da sua formação como médico uma base mais solida e um olhar mais aguçado para doenças, que, geralmente causam grandes morbidades, além de estar entre as mais prevalentes causas de mortes naturais e externas.

III. EMENTA

Além dos objetivos acima já exposto o aluno deve despertar o interesse de buscar além da aula propriamente dita, mais informação, para otimizar o binômio "aprendizado x tempo", capilarizando o conhecimento adquirido e aplicar a neuroanatomia de forma funcional.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

·. Otimizar o tempo x conteúdo expositivo

·. Capacitar o aluno para o entendimento da neuroanatomia funcional.

·. Expor casos simples durante as aulas para topografar uma lesão de uma forma ilustrativa, tornando a matéria mais prazerosa

·. Mostrar ao aluno a grande prova e pequenas áreas topográficas que tornam as doenças neurológicas responsáveis pela maior mortalidade do mundo, (natural e externa)

· Dar alicerce ao aluno para as grandes áreas acima citadas no item II

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite o aluno participar ativamente na construção do seu conhecimento, valorizando seus conhecimentos prévios e proporcionando maior repertório para desenvolvimento de habilidades no reconhecimento de alterações do neurodesenvolvimento humano. Permite também que o aluno adquira habilidade em entender que o neurodesenvolvimento é um continuo que depende de uma ampla percepção da criança para proporcionar o suporte adequado, otimizando assim seu crescimento e ganho de aquisições desenvolvimentais

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Fazer parte da base da ormação do egresso junto com as outras grandes disciplinas Ex: semiologia, neurologia clínica, oftalmologia etc...

para lhe servir de base para uma noção ampla e tomar uma atitude diante de possíveis tribulações que encontrar em sua carreira

VII - CONTEÚDO

Anatomia macroscópica

Anatomia Funcional

Correlações básicas com a clínica ex: hemiparesia e trato piramidal

Correlações básicas com neurorradiologia

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MACHADO, A. B. M.*Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006**.**

JONES J.R. *Neurologia de Netter.* Porto Alegre: Artmed, 2006.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento humano***. 12**. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEE, H. *A criança em desenvolvimento.*9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003/8.

BRAZIL, R. S. M. *Fundamentos de neurofisiologia*: da recepção á integração. São Paulo : FAPESP, 2000.

LENT, R. *Cem bilhões de neurônios***:** conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MUSZKAT, M. ; MELLO, C. B. de Neurodesenvolvimento e transdisciplinaridade. Piracicaba: Memnon, 2010.

ROSEMBERG, S. *Neuropediatria.* 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

IX - SITES INTERESSANTES:

https://www.shutterstock.com

www.radiopaedia.com

www.stadx.com

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A disciplina de neuroanatomia relaciaona-se com a neurofisiologia, neurodesenvolvimento (principalmente nas disgenesias), semiologia, oftalmologia (topografar um estrabismo agudo por exemplo), neurologia clínica, neurocirurgia (pontos anatômicos chave). Neuropediatria e suas patologias, Genética, Patologia.

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

AULAS	**TEMA**	**Objetivos da aprendizagem**	**Estratégia de ensino/aprendizagem**
AULA 1	Crânio/ vertebras	Noções de proteção mecânica, articulação entre os elementos além de estudo formaminal	Aula expositiva na quarta-feira e prática na sexta-feira
AULA 2	Encéfalo	Diferenciação entre telencéfalo e diencéfalo	Aula expositiva na quarta focalizando os lobos cerebrais e suas funções além de seus limites anatômicos com e prática na sexta-feira
AULA 3	Vascularização do sistema nervoso central	Anatomia da circulação anterior e posterior e suas anastomoses	Aula expositiva e associação com síndromes vasculares mais comuns, e identificação prática no laboratório de anatomia
AULA 4	Grandes vias	Exposição sobre as	Aula expositiva na quarta-feira e macroscópica do tronco cerebral e

	Aferentes e eferentes PARTE 1	grandes vias aferentes e eferentes	Nervos cranianos PARTE 1
AULA 5	Grandes vias Aferentes e eferentes PARTE 2	Exposição sobre as grandes vias aferentes e eferentes	Aula expositiva medula e nervos periferifericos e macroscópica parte 2
AULA 6	Cerebelo	Vias cerebelares	Expositiva na quarta-feira e prática na sexta feira : Macroscopia cerebelar e pedúnculos
AULA 6	Nervos periféricos	Formação e inervação muscular aferente e eferente	Aula expositiva Nervos periféricos na quarta-feira. Aula prática para visualização em espécimes cadavéricos para estudo de plexos.

XII. METODOLOGIA: O programa de neuroantomia deve ser focado em uma ideia topográfica e funcional, como próprio Professor Antonio Angelo Machado titula o mais popular e utilizado dos livros "neuroanatomia descritiva e funcional" para tornar interessante um tema cheio de detalhes e nomes, para tal além de descrever e topografar as estruturas devemos expor de modo prático a função de cada elemento citado em aula, para isso varias ferramentas como imagens, casos clínicos que topografam a lesão x conteúdo exposto torna o tema mais palatável.

AVALIAÇÃO: Avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, como trabalhos, discussão de casos avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Conhecimentos Médicos**	
CARGA HORÁRIA: 40h	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Promover a integração entre diversos assuntos da área básica e o cotidiano médico, incentivando o aluno a vivenciar experiências com pacientes e seus familiares, por meio de visitas na enfermaria, objetivando consolidar e desenvolver o conhecimento exposto e discutido anteriormente.

III. EMENTA

Integrar matérias básicas e o cotidiano médico. Promover aulas teóricas por meio de dinâmicas, incentivando a participação ativa do aluno nas discussões. Visitas na enfermaria semanalmente, aplicando e consolidando os conhecimentos discutidos anteriormente.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- O conteúdo será apresentado de maneira prática por meio de discussões e dinâmicas em pequenos grupos, para que os mesmos sejam induzidos a refletir e vivenciar o assunto.

- Visitas semanais na enfermaria, afim de desenvolver e ampliar o conhecimento discutido anteriormente.

- Discussões dos casos clínicos vistos na enfermaria para todo o grupo, para que todos tenham contato com diversas experiências e vivências.

- Rever e sanar dúvidas

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Desenvolver o conteúdo de maneira prática e induzir o aluno a refletir e vivenciar cada tema, incentivando o contato com o paciente, familiares e equipe multiprofissional.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

A disciplina tem o objetivo de integrar os principais temas do cotidiano do médico com a prática da medicina, contribuindo, assim, com o início das habilidades práticas do egresso. É de fundamental importância, além de consolidar e rever a teoria, desenvolver e ampliar o conhecimento prático, proporcionando o contato com o paciente e a família, afim de introduzir o aluno no cotidiano da medicina.

VII. CONTEÚDO

- Discutir temas de fundamental importância na prática médica, como : anamnese, comunicação empática, cuidados paliativos e ética médica, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dor.

- Visitas na enfermaria

- Discussão de casos clínicos

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HARRISON, T. R. *Principles of internal medicine.* 2.ed. Philadelphia: Blakiston, 1954.

PORTO, C. C. *Semiologia médica.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SILVA, M. J. P. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANGERAMI-CAMON, V. A. et al. *E a Psicologia entrou no hospital ....* São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.

CATALDO, A. ; ANTONELLO, .; LOPES, M. H. I. *O estudante de medicina e o paciente:* uma aproximação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Código de ética médica:** e textos legais sobre ética, direitos e deveres dos médicos e pacientes. São Paulo: CREMESP, 2001.

GALLO, S. (Org.).Ética e cidadania:caminhos da filosofia. 10. ed. Campinas: Papirus, 2002.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

- Textos da área que podem ser encontrados em livros, revistas, periódicos e websites, como http://www.pubmed.com e http://www.nejm.org/**.**

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Um dos maiores objetivos é ampliar o conteúdo teórico já estudado nas outras disciplinas com a prática e o cotidiano médico, contando assim, com a intersecção de todas as outras disciplinas.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

- Explanação do conteúdo por meio de grupos de discussões
- Atividades desenvolvidas em pequenos grupos por meio de dinâmicas e discussões.
- Visitas e atividades práticas na enfermaria e apresentação dos casos clínicos feita pelos alunos.

Avaliação:

- Participação do aluno nas discussões, atividades práticas e apresentações dos casos.
- A presença do aluno contará como parte da nota

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Cidadania**	
CARGA HORÁRIA: 26h	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

Disciplina do ciclo básico. Ministrada em ciclos, com grupos de cerca de 20 alunos.

II. OBJETIVOS DO CURSO

Discutir o conceito de Cidadania e sua construção sociocultural; compreender a dimensão da Cidadania Ativa. Identificar as relações entre Cidadania e Medicina.

III. EMENTA

Cidadania conceito e percurso histórico; Cidadania Ativa; Cidadania e Medicina.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

- Despertar para uma cidadania ativa.
- Contribuir para a formação para a cidadania para além da sala de aula.
- Refletir sobre as implicações entre Medicina e Cidadania.
- Discutir os direitos do paciente e o seu atual empoderamento.
- Compreender a relação entre Saúde e Cidadania na perspectiva sanitária.
- Refletir sobre direitos reprodutivos e aborto, na perspectiva cidadã.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Com base nas DCN do Curso de Medicina, resolução nº 3, de 20 de junho de 2014
Art. 7º. inciso I: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Entendimento do papel e do perfil do profissional da Saúde na promoção de uma Medicina Humanizada e Humanizadora, contribuindo para o exercício da Cidadania nos espaços públicos e privados de atendimento médico.

VII. CONTEÚDO

- Cidadania: construção histórico-cultural.
- Cidadania no Brasil à luz da Constituição de 1988.
- Saúde Coletiva e Saúde Pública.
- Direitos do Paciente.
- Empoderamento do Paciente.
- Judicialização do exercício da Medicina.

- Direito reprodutivo.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DIMENSTEIN, Gilberto. *Aprendiz do futuro:* cidadania hoje e amanhã. 10.ed. São Paulo: Ática, 2005.

GALLO, S. (Org.).*Ética e cidadania:*caminhos da filosofia. 10. ed. Campinas: Papirus, 2002.

PINSKY, J.; PINSKY, C. B. (org,). *História da Cidadania*. São Paulo: Contexto, 2015.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

EDUARDO, M. B. de P. *Saúde & Cidadania*: vigilância sanitária. São Paulo: EDUSP,2002..

MALIK, Ana Maria; SCHIESARI, Laura Maria Cesar. *Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde***.** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2002.

MANZINI-COVRE, Maria de Lourdes. *O que é cidadania***.** São Paulo: Brasiliense, 2007.

MOURA FÉ, Ivan de Araújo. *Saúde e Cidadania.* Fortaleza, CE: Cremec, 2015.

OLIVEIRA, Fátima. *Bioética:* uma face da cidadania. 2. ed. Sao Paulo: Moderna, 1997.

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Sociologia e Filosofia.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Aulas expositivas; aulas dialogadas; resolução de problemas e valorização dos conhecimentos prévios e elaborados cientificamente pelos educandos. Uso da plataforma: http://catalogo.sagah.com.br/Catalogo/login.php

Avaliação: os alunos serão avaliados a partir da participação ativa em sala de aula e da participação nas atividades propostas.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Inglês Instrumental II**	
CARGA HORÁRIA: 14H	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Promover e incentivar a leitura de diversos gêneros textuais comuns na área médica para proporcionar ao aluno autonomia na leitura, por meio das estratégias de leitura e seus facilitadores, e, principalmente, desenvolver o vocabulário específico da área, a fim de que o processo de leitura se torne mais eficiente e preciso.

III. EMENTA

Conscientização sobre o processo de leitura e uso consciente de suas estratégias. Utilização dos elementos facilitadores da leitura. Noção do texto como um todo linear, coeso e coerente. Gramática prática da língua inglesa. Aquisição de vocabulário, principalmente da área médica. Reconhecimento de gêneros textuais.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Trabalhar com gêneros textuais acadêmicos e da área médica.

- Utilizar de maneira consciente as estratégias de leitura e seus facilitadores, desenvolvendo a autonomia dos alunos.

- Ampliar vocabulário da área médica para que a leitura se torne cada vez mais eficiente.

- Rever e sanar dúvidas gramaticais.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Desenvolver a autonomia do aluno na leitura de textos da área médica por meio das estratégias de leitura, ampliação do vocabulário específico da área e do aprimoramento de sua competência linguística.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Atualmente a língua inglesa se configura como uma língua franca em várias áreas e, principalmente, na área de produção científica. Portanto, o aluno que cursar a disciplina de Inglês Instrumental oferecida pela faculdade se beneficiará no sentido de que será capaz de ler com facilidade os textos de sua área de estudo, pois o curso visa desenvolver as competências linguísticas necessárias para a formação de um leitor proficiente. O graduado se beneficiará em cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado, na residência e ao longo de toda sua vida profissional, devido aos conhecimentos adquiridos que vão fazer com que se torne um profissional atualizado com as novidades de sua área.

VII. CONTEÚDO

- Facilitadores e estratégias de leitura

- Revisão de tempos verbais, elementos de coesão e coerência, afixos e grupos nominais

- Vocabulário da área médica

- Gêneros textuais da área acadêmica e médica

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SOUZA, A. Leitura em Língua Inglesa: uma abordagem instrumental. São Paulo: Disal, 2010.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

Textos da área que podem ser encontrados em livros, revistas, periódicos e websites, como http://www.amjmed.com/ e http://www.nejm.org/**.**

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Um dos maiores objetivos do segundo módulo do curso é ampliar o vocabulário da área médica, portanto, os assuntos serão dos mais variados, o que faz com que a disciplina se articule com todas as demais.

XI. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

- Explanação do conteúdo de maneira expositiva ou em grupos de discussão.
- Atividades desenvolvidas individualmente ou em pequenos grupos sobre interpretação textual e vocabulário.
- Apresentação de textos lidos para os colegas de sala

Avaliação:

- Em toda aula haverá uma atividade que será computada como avaliação (9 pontos)
- A presença do aluno contará como parte da nota (1 ponto)
- Caso o aluno falte, ele perderá o ponto de participação, mas poderá fazer a atividade proposta. Entretanto, a atividade valerá 8.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Gestão em Saúde Pubíca**	
CARGA HORÁRIA: 14hs	**Período: 2ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO:

O Curso tem por objetivo propiciar aos alunos conhecer os procedimentos necessários para a gestão com foco na melhoria do cuidado nos serviços de saúde. Capacitá-los e torná-los aptos para saber organizar e otimizar os recursos em gestão. Além de estimular o trabalho em equipes multiprofissionais, desenvolver o raciocínio estratégico, a habilidade na tomada de decisão complexa e competência de liderança baseada nos princípios éticos e sociais.

III - EMENTA

Apresentação da gestão organizacional do Sus, áreas da gestão e suas ferramentas. Trabalho em equipe e liderança.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

- Compreender a importância da gestão de saúde no sistema de saúde;
- Desenvolver competência de liderança e tomada de decisões complexas;
- Compreender as áreas de gestão e otimizar os recursos;
- Ressaltar a importância do trabalho em equipe em gestão.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina permitirá ao aluno desenvolver uma perspectiva de levá-los a construírem conhecimentos de forma significativa, desenvolvendo competências e habilidades em gestão, contribuindo para a construção de profissionais com boas práticas em gestão.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Historicamente os médicos vem ocupando posições executivas nas instituições, reportando-se aos aspectos gerenciais. Nesse sentindo, torna-se relevante o conhecimento sobre gestão.

A medicina é escolhida por profissão e não necessariamente pelo desejo de liderança e gestão, porém o conhecimento do médico é abrangente e exigem que todos os alunos em medicina entendam essa extensão.

Preparar o egresso nesta disciplina é fundamental para o comprometimento em funções de lideranças e melhorias no cuidado em saúde, sendo capazes de compreender ações de gerenciamento e administração, gerar estratégias apropriadas nas específicas áreas em gestão e participar ativamente do processo de gestão nas instituições, além de conduzir a uma reflexão sobre suas aptidões, interesses, valores, objetivos, e auxiá-lo para a prática da função como médico gestor.

VII - CONTEÚDO:

Gestão organizacional do Sus, Indicadores de qualidade; liderança; comunicação, incorporando, as novas tecnologias da informação e comunicação; trabalho em equipe; melhoria no processo de trabalho; elaboração e implantação de planos de intervenção; acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde.

VIII - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Gestão em saúde pode ser reconhecida como a direção ou condução de processos político-institucionais relacionados ao sistema de saúde, desenvolve ações de planejamento, organização, gerenciamento, controle e avaliação dos recursos humanos, financeiros e materiais empregados na produção de serviços de saúde. Nessa perspectiva, a noção de gestão se aproxima da proposta

de *administração estratégica* (OPS/OMS, 1992), na qual pode ser valorizados os componentes vinculados à distribuição dos diferentes tipos de saber em saúde.

Ao analisarmos possíveis relações entre as demais disciplinas, planejamento e gestão, ajudam a dispor, arranjar e processar outras técnicas, bem como organizar e dirigir os processos de trabalho, viabilizando a qualidade no cuidado e nos serviços de saúde.

IX - METODOLOGIA:

A disciplina é desenvolvida através Metodologia diferenciada com a utilização da plataforma *MOODLE*, além de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas, com uso de multimídias, debate de textos e vídeos.

X - AVALIAÇÃO:

Participação nas atividades da plataforma *MOODLE*, participação ativa nas dinâmicas de grupo e debates. Avaliação com base na frequência, comportamento, interesse e assiduidade.

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos.

XI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CHIAVENATO, I. *Introdução à teoria geral da administração*. 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

KURCGANT, P. (Coord.) et al. *Administração em enfermagem*. 8. Reimpressão. São Paulo: EPU, 1991.

_____(Org.). *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

XII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALVES, Vera Lucia de Souza. *Gestores da saúde no âmbito da qualidade:* atuação e competências - abordagem multidisciplinar. São Paulo: Martinari, 2011.

KISIL, Marcos. *Gestão da mudança organizacional***.** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2002. v.4.

LACOMBE, R. J. M.; HEILBORN, G. L. J. *Administração*: princípios e tendências. São Paulo: Saraiva, 2006.

MALIK, Ana Maria; SCHIESARI, Laura Maria Cesar**.** Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2002. v.3.

ROBBINS, Stephen P. *Comportamento organizacional*. São Paulo: Prentice Hall, 2005.

LEITURAS COMPLEMENTARES

GOVERNO DE GOIÁS. *Manual de Gestão por Processos.* Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/anexos/2011-07/manual+de+gestao+por+processos+ -+versao+completa.pdf >. Acesso em: 20/03/2013.

_____. *Manual de procedimentos: modelar processos.* Disponível em: <http://pse.ifes.edu.br/bpm/manual_gestao/IFES_Modelar_processos_R01.pdf>. Acesso em: 10/04/2013.

XIII- CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA
13/02/19 a 27/03/2019	Apresentação da disciplina e conceitos sobre gestão e entender a gestão do SUS- aula presencial Plataforma moodle- síntese de artigos científicos sobre gestão

29/03/2019 a 03/05/2019	Gestão de processos- aula presencial Plataforma moodle- estudo complementar
10/05/2019 a 07/06/2019	Gestão da qualidade- aula presencial Plataforma moodle- estudo complementar
14/06/2019 a 23/08/2019	Planejamento estratégico- aula presencial Plataforma moodle- estudo complementar
30/08/2019 a 4/10/2019	Auditoria em saúde- aula presencial Plataforma moodle- estudo complementar
11/10/2019 a 08/11/2019	Liderança, trabalho em equipe e comunicaçaõ- aula presencial Plataforma moodle- estudo complementar
22/11/2019 a 13/12/2019	Plataforma moodle

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Semiologia II**	
CARGA HORÁRIA: 77hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA:

Semiologia significa o estudo dos sintomas e dos sinais dos diversos sistemas. Estes sintomas e sinais colhidos de maneira sistematizada pela anamnese e pelo exame físico são os fundamentos para a realização do diagnóstico, e resolvem 85% das doenças do ser humano.

A Semiologia é a base para a iniciação do ciclo clínico.

O progresso da medicina nunca diminuirá o sentido humano e tradicional da semiologia médica. O diagnóstico realizado através do interrogatório, da observação clínica, do exame físico deve ser tomado com vigor para a ótima formação do médico-geral ou do médico de família.

III – OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação semiológica bem estruturada, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações de medicina generalista e com formação efetiva nas diversas especialidades, a fim de que o graduado tenha condições de realizar um raciocínio clínico e diagnóstico de excelência que abre o campo para o aprendizado das condutas que virão nas clínicas na sequência da faculdade.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

Ao término do curso o aluno deverá ser capaz de

1) realizar história clínica bem detalhada (anamnese);

2) realizar um exame clínico geral;

3) realizar o exame físico especial dos diversos aparelhos;

4) comportar-se diante do paciente, desenvolvendo o sentido da humanidade e do respeito;

5) estabelecer adequada relação médico-paciente;

6) formular uma hipótese diagnóstica

7) iniciar um raciocínio ao tratamento

IV - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal à saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da base da medicina em retirar uma história clínica adequada e realizar um exame físico interessante, buscando as melhores formas de conversar com o paciente baseado em ética, educação e com base na auto-crítica, e na reflexão, e através de um raciocínio clínico de excelência, usar os recursos da medicina baseada em evidência para se chegar a um diagnóstico.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, através do conhecimento sobre raciocínio diagnóstico. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos em geral, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito das clínicas em geral.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

V- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde em geral e nas diversas especialidades (pois semiologia trata-se de uma matéria que embasa todas as outras áreas) com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VI - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- Semiologia do aparelho cardiocirculatório
- Semiologia do aparelho respiratório
- Semiologia do aparelho digestivo
- Semiologia do aparelho renal
- Semiologia endocrinológica
- Semiologia psiquiátrica
- Semiologia neurológica

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LOPES A.C. *Tratado de Clínica Médica.* São Paulo : Atheneu, 2014.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. de. *Semiologia médica:* as bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro : Revinter, 2001.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A neurologia que todo médico deve saber.* São Paulo: Atheneu, 2003.

PORTO, C. C. *Semiologia médica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil:* tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.** 15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. 2 v.

MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia funcional***.** 2. ed. rev. amp. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003.

RAMOS JÚNIOR, J. *Semiotécnica da observação clínica*: fisiopatologia dos sintomas e sinais. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 1986.

WILLIAMSON, Mary A; SYNDER, L. Michael. *Wallach***:** interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Associação Paulista de Medicina. www.apm.org.br *. acesso em setembro de 2017*

Sociedade Brasileira de Clínica Médica. www.sbcm.org.br *- acesso em agosto de 2017*

Sociedade Brasileira de Cefaleia. www.sbcefaleia.com – acesso em setembro de 2017

IX - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

1-A.A. LOPES. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica Área de Concentração em Epidemiologia Clínica do Curso de Pós-Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
Rev Ass Med Brasil 2000; 46(3): 285-8.

2-Francisca Nellie de Paula Melo , Marta Maria Coelho Damasceno. A construção de um software educativo sobre ausculta dos sons respiratórios. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(4):563-9. www.ee.usp.br/reeusp.

3-Léia Priszkulnik. CLÍNICA(S):DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Psicol. USPvol.11 n.1 São Paulo 2000. **Print version** ISSN 0103-6564 and **On-line version** ISSN 1678-5177

X -ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como cardiologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, reumatologia, pneumologia, gastroenterologia, dentre outras. Aliás a matéria semiologia por si, é um ligante entre as diversas áreas, é o trampolim para todas as especialidades e generalidades médicas e inclusive áreas afins.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Docente responsável: Prof Dra Eliana Meire Melhado
Colaboradores: Fábio Macchione dos Santos, Sérgio Rebelatto, Francisco de Lucca

XI a - METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta “ação-reflexão-ação”.
Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas em sala de aula;
Aprendizado baseado em problemas na enfermaria à beira do leito (Estudo de Caso);
Realização de trabalhos em grupo
Aulas práticas no laboratórios de habilidades com bonecos
Ensino em ambiente virtual.
Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de casos clínicos reais e/ou outro problema, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Conteúdo em sala de aula

Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem
Anamnese e exame neurológico	Introdução ao curso de neurologia, demonstrar anamnese e exame neurológico	Aula dialogada
Distúrbios do Movimento	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos principais distúrbios do movimento	TBL
Síndromes Demenciais	Entendimento da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das SDs demenciais	TBL
SD Obstrutivas	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das SDs Obstrutivas renais	Aula teórica
Semiologia da Dor	Habilidade em reconhecer o que é dor e entender os aspectos semiológicos deste 5° sinal	Aula teórica
SD Infecciosas e Interpretação de Urina I	Entendimento da infecção renal e habilidade de compreender o exame de Urina tipo I	Aula teórica
Semiologia da tireoide	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da Tireoide	Aula teórica
DM 1 e complicações	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento do DM tipo 1	Aula teórica
DM 2(Diabetes) e complicações	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento do DM	Aula teórica
Semiologia de cardiopatia congênita	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da cardiopatia congênita	Aula teórica
Semiologia cardiológica-sopros e valvopatias	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos sopros e valvulopatias	Aula teórica
Semiologia das Arritmias	Entendimento da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos principais arritmias	Aula teórica
Semiologia da ICC	Entendimento da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da ICC	Aula teórica
SD circulatória pulmomar	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da circulação pulmonar	Aula teórica
SD rarefação pulmonar	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da rarefação pulmonar	Aula teórica
SD pleural e derrame pleural	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das SD de derrame pleural	Aula teórica
SD condensação pulmonar	Entendimento da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento da	Aula dialogada

	condensação pulmonar	

Conteúdo e divisão em enfermaria e laboratório de habilidades
São GRUPOS DE 20 ALUNOS /SEMANA - SUBDIVIDIDOS EM 10 por professor
Grupos A- 1-20 (A1 =1 -10 e A2=11-20)
Grupos B – 21-40 (B1=21-30 e B2=31-40)
Grupos C – 41-60 (C1=41-50 e C2=51-60)
Grupos D –61-80 (D1=61-70 e D2=71-80)
Grupos E –81-100 (E1=81-90 e E2=91-100)

CICLO 1 – 5 SEMANAS
Semana 01 -GRUPO A

2° feira 14 às 16 hs Grupo–A1 Grupo – A2	3° feira 14 às 16 hs Grupo-A1 Grupo-A2	5°feira 8 às 10 hs Grupo -A2 Grupo -A1	6°feira 8 às 10 hs Grupo -A2 Grupo -A1

Semana 02 -GRUPO B

2° feira 14 às 16 hs Grupo –B1 Grupo – B2	3° feira 14 às 16 hs Grupo - B1 Grupo -B2	5°feira 8 às 10 hs Grupo -B2 Grupo - B1	6°feira 8 às 10 hs Grupo -B2 Grupo - B1

Semana 03 -GRUPO C

2° feira 14 às 16 hs Grupo –C1 Grupo – C2	3° feira 14 às 16 hs Grupo -C1 Grupo -C2	5°feira 8 às 10 hs Grupo -C2 Grupo -C1	6°feira 8 às 10 hs Grupo -C2 Grupo -C1

Semana 04 -GRUPO D

2° feira 14 às 16 hs Grupo –D1 Grupo – D2	3° feira 14 às 16 hs Grupo -D1 Grupo -D2	5°feira 8 às 10 hs Grupo -D2 Grupo -D1	6°feira 8 às 10 hs Grupo -D2 Grupo -D1

Semana 05 -GRUPO E

2° feira 14 às 16 hs Grupo –E1 Grupo – E2	3° feira 14 às 16 hs Grupo -E1 Grupo -E2	5°feira 8 às 10 hs Grupo -E2 Grupo -E1	6°feira 8 às 10 hs Grupo -E2 Grupo -E1

CICLO 2 – REPETE COMO NO CICLO 1 E ASSIM SUCESSIVAMENTE

HAVERÁ 8 CICLOS NO ANO
PORTANTO CADA GRUPO DE 20 TERÁ ENTRE 7 E 8 AULAS NA ESPECIALIDADE MAS SERÁ COM INTERVALOS DE 5 SEMANAS CADA AULA

XI b - RECURSOS ÁUDIO-VISUAIS UTILIZADOS:

- Projetor multimídia, projetor de vídeo, negatoscópio, computadores, utilização dos espaços de aula do Hospital Emílio Carlos, quartos e leitos da enfermaria do Hospital Emílio Carlos, e outros.

XI c - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de **frequência e aproveitamento.**
Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicado dois tipos de **instrumentos de avaliação do desempenho escolar,** compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, e avaliação por check-list (**Mini-PAT - mini peer assessment tool)** das diversas aulas práticas ministradas.
As **provas escritas** (uma por bimestre), terão data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina.
A avaliação das notas práticas através da avaliação por check-list terá peso 6. As notas das prova teórica terá peso 4. Por bimestre haverá uma nota da ferramenta do check-lista multiplicada por 6 e uma nota da avaliação teórica multiplicada por 4. A nota do bimestre será a soma das 2 notas. A nota do semestre será a média da nota dos bimestres. O aluno para ser aprovado necessita ter média 7,0.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da **Avaliação Semestral**, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Otorrinolaringologia**	
CARGA HORÁRIA: 18hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer fundamentos das principais doenças do nariz, faringe, laringe e ouvidos para o desenvolvimento da prática do médico generalista, com ênfase em diagnóstico, tratamento, prevenção, educação em saúde e suas correlações com outras doenças sistêmicas associados.
Introduzir o aluno na consulta de otorrinolaringologia, com ênfase na anamnese e exame físico através do uso de instrumentos específicos da especialidade. Prepará-lo para fazer um diagnóstico adequado baseado nos dados da história, do exame físico, na interpretação de exames específicos quando esses forem necessários para proporcionar o tratamento adequado de cada patologia.

III. EMENTA
Princípios da atenção secundária à saúde, aplicados á otorrinolaringologia. Abordagem dos problemas otorrinolaringológicos mais prevalentes na atenção primária e secundária em ambiente de prática clínica através do estudo da anatomia, fisiologia, patologias, quadro clínico, diagnóstico, terapêutica clínica e cirúrgica das principais doenças relacionadas à faringe, nariz, laringe e ouvidos. Proporcionados à formação do médico generalista.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Aprofundar os conhecimentos, habilidades e atitudes na assistência aos portadores de afecções otorrinolaringológicas em nível primário e secundário.

Realizar o atendimento otorrinolaringológico (rinologia, orofaringoscopia, laringoscopia, palpação cervical) estabelecendo boa relação médico-paciente, formalizando hipóteses diagnósticas, sugerindo condutas, indicar e interpretar exames complementares em otorrinolaringologia e o acompanhamento do paciente para o controle de sua patologia quando necessário.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina

- Ouvidos

- Fossas Nasais

- Seios Paranasais

- Laringe

- Faringe

- Sindrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS)

a) Na atenção à Saúde. deverá considerar todos os aspectos da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou grupo social, Segurança na realização dos processos e procedimentos, ética profissional fundamentada nos princípios da ética e Bioética. Promoção da saúde, cuidado à pessoa, família e comunidade. O trabalho interprofissional no cuidado adequado das pessoas com deficiência.

b) Na gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde. Gestão do cuidado, com o uso de saberes e tecnologias com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na clínica otorrinolaringológica, na promoção da saúde. Racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos. Comunicação, incorporando quando possível, novas tecnologias da informação e comunicação Trabalho em equipe com parcerias com instituições, serviços para atenção integral e promoção da saúde em Otorrinolaringologia.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, objetivando aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e percepção da necessidade da educação continuada, pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas de conhecimento, para discussão e orientação dos problemas da Otorrinolaringologia.

VI. CONTRIBUIÇÀO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados para suspeitar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento, das principais e mais frequentes patologias na Otorrinolaringologia.

VII. CONTEÚDO

Unidade 1. Ouvidos

1.1 Anatomia

1.2 Fisiologia
1.3 Patologias
1.4 Quadro clínico
1.5 Diagnóstico

1.6 Tratamentos
1.7 Casos Clínicos

Unidade 2. Fossas Nasais e Seios Paranasais

2.1 Anatomia

2.2 Fisiologia
2.3 Patologias
2.4 Quadro clínico
2.5 Diagnóstico

2.7 Casos Clínicos

Unidade 3. Laringe

3.1 Anatomia

3.2 Fisiologia
3.3 Patologias

3.4 Quadro clínico

3.5 Diagnóstico

3.6 Tratamentos

3.7 Casos clínicos

Unidade 4. Faringe

4.1 Anatomia

4.2 Fisiologia
4.3 Patologias

4.4 Quadro clínico

4.5 Diagnóstico

4.6 Tratamentos

4.7 Casos clínicos

Unidade 5. SINDROME DA APNÉIA E HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

5.1 Definição

5.2 Classificação

5.3 Quadro clínico

5.4 Diagnóstico

5.5 Tratamentos

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COSTA, S. S. da et al. *Otorrinolaringologia:* princípios e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

HUNGRIA, H. *Otorrinolaringologia.* 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBERNAZ, P. L. M. et al. *Otorrinolaringologia para o clínico geral.*São Paulo: Fundação BYK, 1997.

BECKER, W. ; NAUMANN, H. H. ; PFALTZ, C. R. *Otorrinolaringologia prática***:** diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

CARVALHO, M. B. *Tratado de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia*. São Paulo: Atheneu, 2001.

JAFEK, B. W.; STARK, A. K. *Segredos em otorrinolaringologia*: respostas necessárias ao dia a dia: em rounds, na clínica, em exames orais e escritos. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MINITI,A.; BENTO, R. F.; BUTUGAN, O. *Otorrinolaringologia:*clínica e cirurgia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, (2001.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

X. ARTICULAÇÀO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A disciplina atuará de modo interdisciplinar, com os serviços diagnósticos como radiologia, patologia, fonoaudiologia e demais disciplinas envolvidas como infectologia, anestesiologia, pediatria, neurologia entre outras. Com vista a realização de atividades práticas que propiciem vivências, utilização de recursos e metodologias diversificadas, para a atuação do médico generalista ou especialista.

Semana	Unidade / Tema de estudo	Objetivo de aprendizagem	Estratégia de Ensino/ Aprendizagem	CH
1	Ouvidos	Conhecer e compreender a anatomia e a fisiologia dos ouvidos, com suas patologias	Aula expositiva, dialogada utilizando o computador. Esquema ação-reflexão Casos clínicos para discussão	02
2	Fossas nasais e seios paranasais	Conhecer e compreender a anatomia e a fisiologia das fossas nasais e seios paranasais, com suas patologias	Aula expositiva, dialogada utilizando o computador. Esquema ação-reflexão Casos clínicos para discussão	02
3	Laringe	Conhecer e compreender a anatomia e a fisiologia da laringe, com suas patologias	Aula expositiva, dialogada utilizando o computador. Esquema ação-reflexão Casos clínicos para discussão	02
4	Faringe	Conhecer e compreender a anatomia e a fisiologia das fossas nasais e seios paranasais, com suas patologias	Aula expositiva, dialogada utilizando o computador. Esquema ação-reflexão Casos clínicos para discussão	02
5	Sindrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS)	Conhecer e compreender a SAHOS, como e porque ocorre, implicações na saúde do paciente, métodos diagnósticos e tratamentos propostos	Aula expositiva, dialogada utilizando o computador. Esquema ação-reflexão Casos clínicos para discussão	02

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Oftalmologia**	
CARGA HORÁRIA: 17 hs	**Período: 3ª SÉRIE ano**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área de Oftalmologia, de tal forma que o mesmo adquira conhecimentos necessários para desenvolver a capacidade técnica, crítica, reflexivos e cognitivos na abordagem do paciente oftalmológico para a realização da prevenção, diagnóstico e corretamente orientar o tratamento das principais doenças desta área, seguindo as diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina. Ao final dessa unidade o discente deve ser capaz de executar o raciocínio diante de um problema clínico oftalmológico, em uma situação de urgência, ser capaz de avaliar a gravidade da situação, elaborar hipóteses diagnósticas e elaborar plano terapêutico, para adequadamente orientar.

III - EMENTA

O módulo Oftalmologia consiste no estudo detalhado da Anatomia e Fisiologia Ocular e do Processo Visual, bem como o estudo das doenças oftalmológicas consideradas mais relevantes no cenário de saúde pública. O módulo se fundamenta na compreensão da história natural, fatores etiológicos, fisiopatogenia, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e abordagem terapêutica.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término do módulo o aluno deverá reunir capacidade de avaliação de toda a estrutura anatômica ocular, reconhecer as diferentes queixas relacionadas ao aparelho visual, diagnosticar e reconhecer a gravidade nos casos de urgência oftalmológica e encaminhar para o tratamento adequado.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina (de acordo com a resolução CES/CNE nº3 de 20/06/2014:

- Anatomia e Fisiologia Ocular
- Ametropias e a Refração Ocular
- Oftalmoscopia e Exame do Fundo de Olho
- Olho Vermelho e as doenças externas oculares
- Descolamento da Retina
- Catarata
- Glaucoma
- Degeneração Macular Relacionada à Idade
- Manifestações oculares das doenças sistêmicas
- Estrabismo
- Urgências Oftalmológicas
- Noções de Neuroftalmologia

Na Atenção à Saúde:

- O graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;.
- Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);
- Qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades;
- Ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico.

Da Gestão em Saúde:

- A graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade;
- Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;
- Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

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

I - aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;
II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;
III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde.

- Deverá o discente comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais com conteúdo de conhecimentos básicos de Oftalmologia para o exercício profissional, tornando-o apto para a solução dos problemas mais simples e à triagem oportuna dos casos mais pertinentes ao especialista.

VII - CONTEÚDO

a. Anatomia e Fisiologia Ocular: Morfologia dos olhos, anexos oculares e órbita. Vias ópticas. Aparelho lacrimal. Histologia e embriologia do globo ocular. Fisiologia do olho. Fenômenos físicos, fotoquímicos e fisiológicos da visão. Neurofisiologia da retina. Visão das cores. Visão binocular. Dinâmica do humor aquoso e pressão intra-ocular. Semiologia oftalmológica.
b. Ametropias e a Refração Ocular: Acuidade visual. Refração ocular. Ametropias. Classificação. Diagnóstico. Correção óptica e cirúrgica. Biomicroscopia. Oftalmoscopia.
c. Descolamento da Retina
d. Olho Vermelho e as doenças externas oculares: Patologias da pálpebra. Anomalias congênitas. Afecções adquiridas. Blastomas. Patologias da conjuntiva. Anomalias congênitas. Conjuntivites. Alterações degenerativas. Blastomas. Patologia da córnea e esclera. Anomalias congênitas. Ceratites. Degenerações. Distrofias. Lesões traumáticas e tóxicas. Aparelho lacrimal. Lágrima. Anomalias congênitas. Afecções do sistema lacrimal. Dacriocistites. Lesões traumáticas. Órbita. Métodos de exame e semiologia. Afecções inflamatórias da órbita. Traumatismos. Blastomas
e. Oftalmoscopia e Exame do Fundo de Olho: Novos recursos semióticos, Patologia da retina e do nervo óptico. Anomalias congênitas. Alterações retinianas de origem vascular. Doenças degenerativas. Angiofluoresceinografia retiniana. Ultra-sonografia. Eletro-retinografia. Eletro-oculografia.
f. Catarata Dismetabolismos. Patologia do cristalino. Anomalias congênitas. Catarata: etiologia, patogenia e tratamento.
g. Degeneração Macular Relacionada à Idade
h. Uveítes: Patologia da úvea. Anomalias congênitas. Uveítes: conceito, classificação, etiologia, diagnóstico, formas especiais e auto-imunes, AIDS. Vitreíte. Membranas vítreas. Hemorragias. Descolamento do vítreo
i. Noções de Neuroftalmologia
j. Manifestações oculares das doenças sistêmicas:Retinopatia diabética e Hipertensiva: Hipertensão arterial e arteriosclerose.
k. Estrabismo:Motilidade ocular. Paresias e paralisias óculo-motoras. Estrabismo: forias e tropias. Alterações sensoriais no estrabismo. Ambliopia. Síndromes da motilidade ocular. Nistagmo.
l. Urgências Oftalmológicas
m. Glaucoma: Conceito. Classificação. Etiopatogenia. Diagnóstico. Tratamento. Campimetria manual e automatizada, Retinografia

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KANSKI, J. J. *Diagnóstico clínico em oftalmologia*. Santos: Livraria Editora Santos, 2007.

KANSKI, J. J.; BOWLING, Brad. *Oftalmologia clínica:* uma abordagem sistemática. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RIORDAN-EVA, P.; WHITCHER, J. P. *Oftalmologia geral de Vaughan&Asbury*. Porto Alegre: MAGH, 2011

IX - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DANTÉS, D.; SIQUEIRA, R. C. *Angiografia da retina*: Fluoresceína e Indocianina verde. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

LOPES, A. C. (Org.). *Tratado de clínica médica***.** 3. ed. São Paulo: Roca, 2016. v. 3.

RODRIGUES, M. L. VERONESE.; DANTAS, A. M. Oftalmologia clínica. 2. ed. São Paulo : Cultura Medica, 2001.

ROPER-HALL, M. J. *Stallard Cirurgia Oftalmológica.*7. ed. São Paulo: Livraria Santos, 1991.

SIQUEIRA, R. C.; ORÉFICE, F. *Mapeamento de retina*: oftalmoscopia binocular indireta e biomicroscopia do segmento posterior. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

WILSON II, F. M. (Coord.). *Oftalmologia prática*: manual para o residente. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

XII - CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA	disciplina
04/02	Anatomia e Fisiologia Ocular Oftalmoscopia e Exame do Fundo de Olho	Oftalmologia
11/02	Ametropias e a Refração Ocular	Oftalmologia
18/02	Descolamento da Retina; Degeneração Macular Relacionada à Idade	Oftalmologia
25/02	Manifestações oculares das doenças sistêmicas: Retinopatia Diabética e Hipertensiva; Estrabismos	Oftalmologia
11/03	Catarata ; Glaucoma; Doenças oculares Externas	Oftalmologia

Metodologia:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); prática de ambulatórios; ensino em ambiente real.

Avaliação:

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA.

Avaliação cognitiva: a avaliação teórica será realizada através da aplicação de provas constando de perguntas de múltipla escolha, perguntas com respostas objetivas e questões discursivas.

Avaliação de habilidades e atitudes: avaliação das aulas práticas será realizada de acordo com a pontualidade, frequência, participação e interesse durante os ambulatórios, seminários e ciclos.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Dermatologia**	
CARGA HORÁRIA: 17HS	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em Dermatologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças dermatológicas na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Dermatologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País.
Ênfase na aplicação da Dermatologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada.

IV - **OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM**

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças dermatológicas , assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V – HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da dermatologia , buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos hematológicos , insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito cardiovascular.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde da pele e seus anexos, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde dos pacientes .

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Hematopoese + sg periferico + mo

17/06 ANEMIAS

24/06 CITOSE – REACIONAL, LEUCEMIAS E MIELOPROLIFERATIVAS

06/08 CITOPENIA – APLASIA LEUCOPENIA E SMD

13/08 LINFOPROLIFERATIVAS E MIELOMA MULTIPLO

27/08 SISTEMA DE COAGULAÇÃO

10/09 HEMOTERAPIA

Ciclo 2. Anemias

Ciclo 3. Citoses : Reacional e Mieloproliferativas

Ciclo 4. Leucemias

Ciclo 5. Linfoproliferativas e Mieloma múltiplo

Ciclo 6 – Citopenias : Aplasia, Leucopenias e SMD
Ciclo 7- Sistema de Coagulação

Ciclo 8 – Hemoterapia

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. *Dermatologia*.2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

CUCÉ, L. C.; FESTA NETO, C. *Manual de dermatologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

SAMPAIO, S. A. P; RIVITTI, E. A*. Dermatologia*. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

BIBIOGRAFIACOMPLEMENTAR

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

NEGREIROS, B.; UNGIER, C. *Alergologia clínica.* São Paulo: Atheneu, 1995.

SITTART, J. A. de; PIRES, M. C. *Dermatologia para o clínico***.** São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

TAGLIAVINI, R *Novo atlas prático de dermatologia e venereologia.* 3. ed. São Paulo: Livraria Santos, 1995.

WHITE, G. *Atlas colorido de dermatologia de Levene.* 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

LEITURA COMPLEMENTAR

Anais Brasileiros de Dermatologia. Rio de Janeiro: SBD, v.87, n.6, nov./dez. 2012.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a àrea de conhecimento de Clínica Médica, como semiologia, nutrologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do Hospital Escola Emilio Carlos , Unidade de Pronto Atendimento e Centro de Saude José Perri(CEM).

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

X - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; . Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória****"*, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Cirurgia Plástica e Reconstrutora**	
CARGA HORÁRIA: 18hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área de Cirurgia Plástica de tal forma que o mesmo adquira conhecimentos necessários para a realização adequada de prevenção, diagnótico, orientação e tratamento inicial das principais patologias dessa área, sendo sempre importante ressaltar os aspectos multiprofissionais envolvidos nas áreas compreendidas nos temas.
É importante que o Aluno saiba avaliar o paciente cirúrgico de forma integral, realizando anamnese, exame físico, diagnostico e propor o tratamento adequado.

III - EMENTA
Estudo das principais doenças que necessitam o tratamento do cirurgião plástico, sendo o principal foco do curso as patologias que necessitam e tratamento reparadores , excluindo tratamentos estéticos. Durante o curso será cobrado que o aluno compreenda a patologia estudada, seus fatores de risco, etiológicos, quadro clínico, diagnóstico, tratamento agudo e crônico.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao termino do curso o aluno deverá reconhecer os pacientes de risco, sabendo orienta-los para evitar o acometimento de tais patologias, além de fazer o diagnóstico das mesmas, propondo um tratamento inicial e o encaminhamento para o tratamento definitivo.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina:

- Anestesia Local
- Enxerto de Pele
- Retalho de Pele
- Ulceras de Decúbito
- Ferimentos de Partes Moles
- Queimaduras
- Queimaduras 2

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais capazes de suspeitar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento das mais freqüentes e principais temas reparadores da cirurgia plástica.

VII - CONTEÚDO

Unidade 1. Anestesia local e Ulceras de decúbito
Anestesia Local
1.1 Definição
1.2 História
1.3 Indicação
1.4 Técnicas ideais (Leque x Circular x Botão x Troncular)
1.5 Táticas ideais
1.6 Doses tóxicas
1.7 Principais complicações
1.8 Toxicidade
1.9 Associação de drogas
1.10 Tratamento de complicações e do paciente com dose tóxica

Ulcera de decúbito
1.1 Definição
1.2 Fatores de risco
1.3 História
1.4 Etiologias
1.5 Classificação
1.6 Tratamento inicial
1.7 Tratamento especifico
1.8 Complicações da patologia e do tratamento

Unidade 2 – Enxertos e retalhos cutâneos

Enxerto
2.1 Definição
2.2 Classificação
2.3 Indicação
2.4 Contra indicações
2.5 Evolução
2.6 Complicações
2.7 Casos clínicos

Retalho
2.1 Definição
2.2 Classificação
2.3 Indicação
2.4 Contra indicações
2.5 Evolução
2.6 Complicações
2.7 Casos clínicos

Unidade 3 Ferimentos de partes moles
3.1 Definição
3.2 Classificações
3.3 Diagnóstico (Anamnese + exame físico)

3.4 Principais etiologias
3.5 Métodos de tratamento
3.6 Complicações
3.7 Casos clínicos

Unidades 4 Queimadura
4.1 Definição
4.2 Fisiopatologia
4.3 Etiologia
4.4 Classificação
4.5 Critérios de gravidade
4.6 Tratamento inicial (PHTLS e ATLS)
4.7 Tratamento específico
4.8 Complicações

Unidade 5 Queimadura 2

4.1 Definição
4.2 Fisiopatologia
4.3 Etiologia
4.4 Classificação
4.5 Critérios de gravidade
4.6 Tratamento inicial (PHTLS e ATLS)
4.7 Tratamento específico
4.8 Complicações

VIII - Bibliografia Básica

GAMA- RODRIGUES, J.J.; MACHADO,M.C.C.; RASSLAN S. (Ed.). *Clínica cirurgica*. Barueri: Manole, 2008.v.2

GOMES, D.R.; SERRA, M.C.V.F.; PELLON, M.A. *Queimaduras.* Rio de Janeiro: Revinter , 1995.

MELEGA, J.M; BASTOS, J.M et AL *Cirurgia plástica fundamentos e arte 1 : princípios gerais* . Rio de Janeiro : medsi, 2002.

SABISTON, D.C. *Tratado de cirurgia* , 2010. TOWNSEND, Courtney M. et al. *Sabiston tratado de cirurgia***:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

Bibliografia Complementar

AVELAR, J.M. (Ed): *Ensino de cirurgia plástica nas faculdades de medicina*. São Paulo: Avelar, 1994.

FRANCO, T. *Princípios de cirurgia plástica. Rio de Janeiro*. Atheneu, 2002.

MELEGA, J.M.; VITERBO, F. ; MENDES,F. *Cirurgia plástica:* os princípios e a atualidade. Rio de janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

MATHES, S. (Ed.) *Plasticsurgery: general principles 2.* Ed. Philadelphia : Saunders Elsevier, 2006. 8 v.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. *Cirurgia plástica* . São Paulo: Atheneu, 2005.

IX - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; . Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Aula	Unidade	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino	CH
1	Anestesia Local e Ulcera de decúbito	1Conhecer, compreender e	Aula expositiva dialogada	4

		tratar as indicações as indicações de anestesia local e suas limitações. 2 Reconhecer , compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, classificação, diagnóstico terapias disponíveis, segmento e prognóstico, além de propor tratamento da patologia	utilizando computador e projetor multimídia. Esquema ação-reflexão-ação. Discussâo de casos clínicos	
2	Enxerto e Retalho cutâneo	Reconhecer , compreender as indicações, contra indicações, evolução, classificação, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia. Esquema ação-reflexão-ação. Discussâo de casos clínicos	4
3	Ferimento de Partes moles	Reconhecer , compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, classificação, diagnóstico terapias disponíveis, segmento e prognóstico, além de propor tratamento da patologia	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia. Esquema ação-reflexão-ação. Discussâo de casos clínicos	4
4	Queimadura	Reconhecer , compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, classificação, diagnóstico terapias disponíveis, segmento e prognóstico, além de propor tratamento da patologia	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia. Esquema ação-reflexão-ação. Discussâo de casos clínicos	4
5	Queimadura 2	Reconhecer , compreender os processos de etiologia, história natural, evolução,	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor	4

		classificação, diagnóstico terapias disponíveis, segmento e prognóstico, além de propor tratamento da patologia	multimídia. Esquema ação-reflexão-ação. Discussão de casos clínicos	

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares*****",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Anestesiologia**	
CARGA HORÁRIA: 24hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II- EMENTA

O ensino da disciplina de Anestesiologia, ao nível de Graduação, tem seu conteúdo programático voltado principalmente para a compreensão global da Anestesiologia Clínica, com a correlação imprescindível entre as diversas Técnicas Anestésicas e a Farmacologia das drogas empregadas, assim como as variações da anatomia, da fisiologia e da fisiopatologia de cada paciente e aspectos de interface com a saúde pública.

III- OBJETIVOS DO CURSO

Gerais
Contribuir com as outras disciplinas na formação médica do aluno**.** Estimular a atuação multiprofissional, visando um atendimento integral ao paciente. Promover o aprofundamento em farmacologia clínica, a partir de uma visão integradora dos conhecimentos. Desenvolver atividades que permitam a integração dos conhecimentos com a prática e com a pesquisa.

Específicos
Dar orientação e formação ao aluno quanto aos cuidados do paciente que será submetido ao ato anestésico cirúrgico, tanto no período pré, trans e pós-operatório. Capacitar o aluno a:

- Avaliar e preparar o paciente para o ato operatório; monitorizar o paciente anestesiado
- Familiarizar-se com medicação de uso rotineiro na anestesia;
- Acompanhar o paciente no período trans-operatório;
- Tratar as complicações anestésicas imediatas e tardias;
- Acompanhar a recuperação e alta pós-anestésica.

IV-CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Unidade 1. Visita, avaliação e preparação pré anestésica
1,1 Anamnese
1,2 Exame físico
1.3 Exames complementares
1.4 Dirimir dúvidas do paciente
1,5 Interação medicamentosa
1,6 Medicação pré anestésica e jejum
1.7 Consentimento informado

Unidade 2. Sistema nervoso autônomo e monitorização do paciente anestesiado
2.1 Anatomia e fisiologia do sistema nervoso autônomo
2.2 Farmacologia do sistema nervoso autônomo
2.3 Efeitos das técnicas e fármacos anestésicos no sistema nervoso autônomo
2.4 Monitorização do paciente anestesiado

Unidade 3. Sistema musculoesquelético e bloqueador neuromusculares
3,1 Anatomia
3.2 Fisiologia da contração muscular
3.3 Bloqueadores neuromusculares

Unidade 4. Anestesia geral inalatória
4.1 Histórico, conceitos e tipos
4.2 Farmacologia dos agentes anestésicos inalatórios
4.3 Técnicas de administração dos anestésicos inalatórios
4.4 Indicações e contraindicações
4.5 Complicações

Unidade 5. Anestesia geral endovenosa
5.1 Histórico, conceitos e tipos
5.2 Farmacologia dos agentes anestésicos inalatórios
5.3 Técnicas de administração dos anestésicos inalatórios
5.4 Indicações e contraindicações
5.5 Complicações

Unidade 6. Anestesia condutiva (raqui e peridural)
6.1 Anestésicos locais utilizados
6.2 Técnicas de realização da raquianestesia e peridural
6.3 Indicações e contraindicações de raquianestesia e peridural
6.4 Complicações.

V- METODOLOGIA DE ENSINO

- Aulas expositivas teóricas, e aulas práticas em simuladores e manequins;
- Discussões clínicas dos pacientes anestesiados;
- Atividades de prática profissional;
- **P**articipam de consultas ambulatoriais;
- Visitas ao Centro cirúrgico dos HEEC e HPA;
- Aulas práticas no Centro Cirúrgico do HEEC.
- Práticas de simulação no Laboratório de habilidades em emergências médicas (LAHEM).

VI - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Prova escrita e de múltipla escolha ao final do curso e prova prática em simuladores

VII- RECURSOS AUDIO-VISUAIS UTILIZADOS

Projetor de multimídia (Datashow) e DVD (vídeos didáticos)

VIII- CENÁRIOS DE ENSINO

Sala de aula climatizada
Centro Cirúrgico do Hospital Padre Albino
Centro Obstétrico do Hospital Padre Albino
Centro Cirúrgico do Hospital-Escola Emilio Carlos
Laboratório de Habilidades em Emergências Médicas (LAHEM)
Laboratório de informática
Videoteca

IX- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARASH, P. G.; CULLEN, B. F. *Tratado de anestesiologia clínica*. São Paulo: Manole, 1993. 2 v.

CANGIANI, L. M. ET AL. *Tratado de Anestesiologia SAESP*. 8. ed. São Paulo: atheneu, 2017.

MILLER, R. D*. PARDO, M. C. Bases de Anestesia*. 6. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAZ, J. R. C.; CASTIGLIA, Y. M. M. (Org.). *Temas de anestesiologia*: para o curso de graduação em medicina. 2. Ed. Ver. E ampl. São Paulo: UNESP; São Paulo: Artes Médicas, 2000.

KATZUNG, B. G. *Farmacologia básica e clínica.* 10. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

MOTOYAMA, E. K.; DAVIS, P. J.; COHN, E. L. *Smith's*: anestesia pediátrica. 5. Ed. São Paulo: Santos, 1991.

RANG, H. P. et. Al. *Farmacologia*. 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

STOELTING, R. K. S.; MILLER, R. D. *Sinopse de anestesiologia*. 2. Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1993.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Nefrologia**	
CARGA HORÁRIA: 24hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

O graduando em Medicina terá formação geral em nefrologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Assim, o graduando deve ser capaz de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática e teoria a ter responsabilidade e compromisso com

sua educação médica, comunicando-se adequadamente com os outros integrantes da turma, com o Docente e/ou Preceptor, com os pacientes e seus familiares.

III – EMENTA

Estudo da Nefrologia para a formação do médico generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob o impacto das doenças Nefrológicas. Ênfase na aplicação da Nefrologia baseada em evidências, na medicina preventiva, humanização e educação continuada nas urgências e emergências.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do curso, o graduando deverá ser capaz de compreender as causas, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais doenças renais. Deverá focar nas essências do "ser médico" que são: Atenção à saúde; Tomada de decisão; Educação permanente; Liderança ética e profissional e Comunicação nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob riscos de doenças renais. O aluno deverá aprender que a ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, leva em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

As Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam que a formação médica deve basear-se em competências. O ensino por competências implica desenvolver no estudante a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para lidar com situações, problemas e dilemas da vida real, e sua certificação expressa legitimação social de pessoas que passam a ser reconhecidas como capazes de atuar na carreira médica.

Em conformidade com a Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

Atenção à Saúde: o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal a saúde, por meio da prática médica generalista, envolvendo conhecimentos de nefrologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, reflexão e ética.

Gestão em Saúde: o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade Nefrológica. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos nefrológicos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito renal.

Educação em Saúde: deverá se cor responsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI -CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde renal, com habilidades para a promoção de prevenção e de recuperação da saúde aos pacientes sob riscos nefrológicos, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial. Além disso, estimular o graduando a se inserir nas áreas de pesquisa no campo nefrológico, para proporcionar as condições mais favoráveis possíveis para o seu desenvolvimento e crescimento médico.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1

Doença Renal Crônica (DRC) – Métodos Dialíticos: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas complementares na prática sobre a patologia renal acima citada. Visitas ao Serviço de Terapia Renal Substitutiva do Hospital Padre Albino deverão ser realizadas onde os alunos irão vivenciar experiências com pacientes portadores desta doença renal, bem como terão informações relevantes sobre os principais métodos dialíticos como Diálise Peritoneal Automatizada e Hemodiálise. Receberão também conhecimento da dinâmica e funcionamento daquele serviço, suas intercorrências clínicas, exames laboratoriais etc. Discussões, reflexões e tempestade de ideias deverão ser realizadas sobre esses casos.

Ciclo 2

Rins e Doenças Sistêmicas (Exs: Diabetes Mellitus, LES, Esclerodermia Sistêmica, Síndrome de Sjögren, outras): o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre as principais Doenças Sistêmicas relacionadas com a doença renal, focando principalmente seus dados epidemiológicos, fisiopatologia, história natural da doença renal, classificação histológica, prevenção e tratamento. Essas patologias serão discutidas, debatidas e refletidas pelos alunos e o preceptor de Nefrologia através de apresentação de casos clínicos e/ou artigos científicos. Quando houver pacientes internados na enfermaria de Nefrologia portadores de qualquer uma dessas doenças sistêmicas com comprometimento renal, serão visitados à beira do leito assim como discussões, reflexões e tempestade de ideias deverão ser realizadas.

Ciclo 3

Infecção do Trato Urinário: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre a mais frequente das doenças renais focando principalmente quais os tipos, classificação, complicações, diagnóstico e tratamento. Serão realizadas visitas à enfermaria de Nefrologia do HEC quando nos casos de pacientes internados por esta doença. Discussão, reflexão e tempestade de ideias à beira do leito deverão ser realizadas. Nos casos de cistites, como geralmente não há indicações de internação nesse tipo de infecção urinária, casos clínicos e/ou artigos científicos, deverão ser discutidos e refletidos sobre seus principais aspectos pelos alunos e pelo preceptor de nefrologia..

Ciclo 4

Hipertensão Arterial Sistêmica: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre Hipertensão Arterial Sistêmica destacando-se sua prevalência, incidência no Brasil e no mundo, classificação, avaliação, diagnóstico, prevenção e tratamento. Para tanto, deveremos nos basear principalmente nas últimas Diretrizes Baseadas em Evidências para o Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica em Adultos pelo "*Joint National Committee*" (*JNC*), o qual periodicamente é atualizado. Essas diretrizes deverão ser discutidas e refletidas entre os alunos e o preceptor de Nefrologia. Eles deverão aprender principalmente a avaliar, classificar, prevenir e tratar Hipertensão Arterial Sistêmica objetivando principalmente evitar lesões de órgãos-alvo. Quando houver pacientes portadores dessa doença internados na enfermaria de nefrologia do HEC, visitas à beira do leito deverão ser realizadas, reflexões, discussões e tempestade de ideias sobre o caso clínico deverão ser realizadas.

Ciclo 5

Hipertensão Arterial Secudária: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre Hipertensão Arterial Secundária destacando-se as principais causas como: Doença renal parenquimatosa; Estenose artéria renal; Apnéia do Sono; Feocromocitoma; Hiperaldosteronismo primário; Síndrome de Cushing e Medicamentosa (AINES, Contraste, Vasoconstritores em geral). Deverão aprender as principais peculiaridades de cada causa de HAS para auxiliá-los na diferenciação entre elas e assim permitir diagnosticar e tratar adequadamente. Para tanto, serão debatidos, discutidos e refletidos casos clínicos das principais causas de Hipertensão Arterial Secundária entre os alunos e o preceptor de Nefrologia. Quando houver pacientes portadores dessas doenças internados na enfermaria

de Nefrologia do HEC, visitas à beira do leito deverão ser realizadas, reflexões e discussões sobre o caso clínico, bem como tempestade de idéias.

Ciclo 6

Nefrite Túbulo-Intersticial Aguda: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre Nefrite Túbulo-Intersticial (NTI), destacando-se as principais causas como a medicamentosa e infecciosa, dentre outras, bem como seu diagnóstico e tratamento. Serão debatidos, discutidos e refletidos casos clínicos sobre NTI entre os alunos e o preceptor de Nefrologia. Quando houver pacientes portadores dessas doenças internados na enfermaria de Nefrologia do HEC, visitas à beira do leito deverão ser realizadas, reflexões e discussões sobre o caso clínico, bem como tempestade de ideias.

Ciclo 7

Glomerulopatias – Síndrome Nefrítico e Síndrome Nefrótico: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas sobre as principais glomerulopatias que causam Síndrome Nefrítico e Nefrótico. Deveremos complementar as aulas teóricas sobre tais patologias e assim serão debatidos, discutidos e refletidos casos clínicos entre os alunos e o preceptor de Nefrologia. Também poderá ser discutido artigos científicos sobre tais patologias. Quando houver pacientes portadores dessas doenças internados na enfermaria de Nefrologia no HEC, visitas à beira do leito com reflexões, discussões e tempestade de ideias, serão realizadas.

Ciclo 8

Insuficiência Renal Aguda – Métodos Dialíticos: o objetivo é fornecer aos alunos informações básicas complementares na prática sobre a patologia renal acima citada. Aqueles pacientes que estejam internados na enfermaria do HEC, na sala de urgência/emergência do pronto socorro do HPA ou na UTI, em regime ou não de diálise, deverão ser visitados pelos alunos e o preceptor de Nefrologia. Discussões, reflexões e tempestade de ideias deverão ser realizadas sobre esses casos.

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.**15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CRUZ, J. et al et al. *Atualidades em nefrologia* 12. São Paulo: Sarvier, 2012.

GIRÃO, M.l J. B. C. et al. *Cirurgia vaginal em uroginecologia***.** 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

RIELLA, M. .C. *Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos***.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SANTOS, O. da R. *Insuficiência Renal Aguda*. Rio de Janeiro: Revinter, 1992

SCHOR, Nestor; STROUGH, Miguel. *Nefrologia urológica clínica*. São Paulo: Sarvier, 1998.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como cardiologia, semiologia, nutrologia, endocrinologia, infectologia, pneumologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do

Hospital Padre Albino (Pronto Socorro, UTI e Hemodiálise) e Hospital Emílio Carlos (Enfermarias e UTI). Como estratégia complementar poderá ser utilizado ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

X – CRONOGRAMA DO CURSO

METODOLOGIA

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino poderão ser utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupos; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Data	**Tema**
19/03/19	Fisiologia Renal
26/03/19	Insuficiência Renal Aguda – Métodos Dialíticos
02/04/19	Insuficiência Renal Crônica – Métodos Dialíticos
09/04/19	Hipertensão Arterial Secundária
23/04/19	Nefrolitíase
30/04/19	Síndrome Nefrítico – Glomerulopatias I
07/05/19	Síndrome Nefrótico – Glomerulopatias II

AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de **frequência e aproveitamento**. Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, será realizada uma avaliação escrita semestral no final do curso teórico. Avaliação de Atitudes (participação ativa nas atividades, conhecimento e frequência) deverá ser realizada no final de cada ciclo ou aula. A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)** será entre 0 (zero) e 10 (dez), a qual terá peso 7.0 (sete) no cômputo da *Média da Disciplina (MD),* e para **Avaliação Prática** (**AP**), a nota será entre 0 (Zero) e 3 (três), a qual terá peso 3.0. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da **Avaliação Semestral**, resultante das notas da Avaliação Teórica. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Urologia**	
CARGA HORÁRIA: 25hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Proporcionar ao graduando em Medicina uma formação Urológica geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação das patologias urológicas, nos âmbitos individual e coletivo, em todas as faixas etárias e sexo. (De acordo com a resolução CES/CNE nº 3 de 20/06/2014)

III - EMENTA

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término o aluno deverá reunir capacidades para reconhecer o paciente possivelmente acometido por câncer, fazer o diagnóstico, estadiamento e adequadamente encaminhar para tratamento

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

VII – CONTEÚDO

URGÊNCIA UROLÓGICA

- CÓLICA RENAL

INCIDENCIA
QUADRO CLÍNICO – PROPEDÊUTICA
COMPLICAÇÕES
EXAMES COMPLEMENTARES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICOS
TRATAMENTO CLÍNICO
TRATAMENTO CIRÚRGICO

-PIELONEFRITE AGUDA
DEFINIÇÃO
ETIOGENIA
PATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICOS
COMPLICAÇÕES
TRATAMENTO

-ANÚRIA OBSTRUTIVA
DEFINIÇÃO
ETIOLOGIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICOS
COMPLICAÇÕES
TRATAMENTO CLÍNICO
TRATAMENTO CIRÚRGICO

-RETENÇÃO URINARIA AGUDA
DEFINIÇÃO
QUADRO CLÍNICO
TRATAMENTO

-Hematúria
Definição
quadro Clínico
exames complementares laboratoriais, endoscópico e radiológico
tratamento

-Escroto Agudo
Definição
Etiopatogenia
Quadro clínico
Exames Complementares e radiológicos
tratamento

-Parafimose
DefiniÇão
Quadro Clínico
Tratamento

-Orquiepididimites
Definição
Etiopatogenia
Quadro Clínico
exames complementares
tratamento

- Priapismo
Definição
Etiologia
Quadro Clínico
exames complementares
Tratamento
Trauma urológico
- Trauma renal
Epidemiologia
Etiologia
Quadro Clínico
Exames complementares laboratoriais e radiológicos
classificação
tratamento

- Trauma Ureteral
Etiologia
Quadro Clínico
Exames complementares radiológicos
tratamento

- Trauma Vesical
Etiologi
Quadro Clínico
Exames complementares radiológicos
tratamento

- Trauma Peniano
Etiologia

QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES RADIOLÓGICOS
TRATAMENTO

- TRAUMA ESCROTAL
ETIOLOGIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES RADIOLÓGICOS
TRATAMENTO

- LITÍASE UROLÓGICA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICOS
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- NEOPLASIA DE TESTÍCULO
INCIDÊNCIA
DIAGNÓSTICO
ESTADIAMENTO
TRATAMENTO
SEGUIMENTO

- NEOPLASIA DE PÊNIS
INCIDÊNCIA
DIAGNÓSTICO
ESTADIAMENTO
TRATAMENTO
SEGUIMENTO

- ITU NA INFÂNCIA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO

- REFLUXO VESICOURETERAL
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- ESTENOSE DE JUNÇÃO URETEROPIÉLICA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- MEGAURETER
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

-URETEROCELE
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- CRIPTORQUIDIA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

-FIMOSE
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- RIM MULTICÍSTICO DISPLÁSICO
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO
- DUPLICIDADE URETERAL
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- HIPERPLASIA BENIGNA DA PRÓSTATA
EPIDEMIOLOGIA
QUADRO CLÍNICO
DIAGNÓSTICO
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- CÂNCER DE PRÓSTATA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO
SEGUIMENTO

- CÂNCER RENAL
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO
SEGUIMENTO

- CÂNCER DE BEXIGA
INCIDÊNCIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO
SEGUIMENTO

- DISFUNÇÃO ERÉTIL
DEFINIÇÃO
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES E LABORATORIAIS
TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

- INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
DEFINIÇÃO
ETIOLOGIA
ETIOPATOGENIA
QUADRO CLÍNICO
EXAMES COMPLEMENTARES
TRATAMENTO

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CURY, J.; SIMONETH, R.; SROUGI, M. *Urgências em urologia*. São Paulo: Sarvier, 1999.

HOHENFELLNER, R.; MARCELO JÚNIOR, A.; FICKTNER, J. *Avanços em urologia*. São Paulo: Atheneu, 1997.

TANAGHO, E. A.; MCANINCH, J. W. *Urologia geral de Smith.* 16. ed. Barueri: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARATA, H. S.; CARVALHAL, G. F. *Urologia: princípios e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

LOPES, A. C. (ed.). *Clínica Médica:* diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. v.4.

NARDOZZA JÚNIOR, A. ; ZERATI FILHO, M. ; REIS, R. B. (Ed.). *Urologia fundamental. São Paulo*: Planmark ; SBU, 2010.

NETTO JÚNIOR, N. R.; WROCLAWSKI, E. R. *Urologia: fundamentos para o clínico*. São Paulo: Sarvier, 2001.

REIS, R. B. dos; ZEQUI, S. de C. ; ZERATI FILHO, M. *Urologia moderna*. São Paulo: Lemar, 2013

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

Ciclo 1 – Semiologia urológica

Ciclo 2 – Radiologia aplicada a Urologia

Ciclo 3 – Urgências urológicas

Ciclo 4 - Litíase urológica

Ciclo 5 - Uropediatria (ITU, criptorquidia, refluxo, válvula, hipospádia)

Ciclo 6 – Hiperplasia Próstatica Benigna

Ciclo 7 – Neoplasia de Rim, Bexiga e próstata,

Ciclo 8 – Disfunção sexual

METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Cirurgia Vascular e Angiologia**	
CARGA HORÁRIA: 18 horas	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III - EMENTA

Cirurgia vascular e angiologia como especialidade na Formação do Médico Generalista. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em cirurgia. Habilidades e Competências na formação do médico generalista.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de ministrar as identificar as doenças vasculares de maior prevalência na comunidade, propondo tratamento inicial e encaminhamento ao especialistas dos casos de maior complexidade.

V – HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no reconhecimento das doenças vasculares e angiológicas de maior prevalência na comunidade. Profilaxia do pé diabético e suas complicações.

VII - CONTEÚDO

História da cirurgia vascular
Propedêutica vascular
Propedêutica vascular - Invasiva - arteriografias
Insuficiência arterial periférica
Insuficiência arterial cerebrovascular
Aneurisma de aoreta abdominal
Arterites - tratamento cirurgico HAS
Caso clínico
Fisiologia e Anatomia sistema venoso
Varizes de MMII
Trombose venosa profunda
Linfedemas - Linfangites
Emergencia vascular
Caso clínico - pé diabético
Insuficiência Venoso Crônico

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LANE, John Cook; BELLEN, Bonno Van. *O exame do paciente vascular.* São Paulo: Fundação Byk, 1995.

MAFFEI, F. H. A. et al. *Doenças vasculares periféricas*.5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2016. 2 v.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia.* São Paulo : Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. ; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. v.2.

MELLO, Ney A. *Síndromes vasculares*: clínica, diagnóstico, tratamento. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1999.

PETROIANU, A.(Ed.). Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**.** São Paulo: Atheneu Editora, 2010.

PICCINATO, C. ; JOVILIANO. ; MORIYA, *Manual prático de angiologia e cirurgia vascular. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013*

THOMAZ, J. B. *Fundamentos de Cirurgia Vascular e Angiologia*. São Paulo: Fundação BYK, 1997.

VIEIRA, O M. et al. *Clínica cirúrgica:*fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Atheneu, 2004. 2 v.

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de "***provas escritas suplementares*****",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Ciclo ou unidade	Tema	Objetivo	Estratégia de ensino
1	Introdução curso. História da cirurgia vascular	Introdução ao estudo da angiologia e cirurgia vasclar	Aula dialogada
2	Propedêutica vascular	Estudar os métodos diagnóstico não invasivos	Estudo de casos
3	Propedêutica vascular Invasiva - arteriografias	Estudar os métodos diagnósticos invasivos	Estudo de casos
4	Insuficiência arterial periférica	Discutir a importância das doenças arteriais periféricas no contexto da assistência integral ao paciente	Beira de leito
5	Insuficiência arterial cerebrovascular	Discutir a prevalência das doenças cerbrovasculares	Beira de leito
6	Aneurisma de aorta abdominal	Discutir os aneurismos em geral, especialmente o de aorta	Estudo de casos

		abdominal	
7	Arterites - tratamento cirurgico HAS	Discutir as arterites na assistência ao paciente	Estudo de casos
8	Fisiologia e Anatomia sistema venoso	Discutir o sistema venoso de importância clinica	Laboratório de anatomia
10	Varizes de MMII	Discutir a prevalência de varizes na população geral	Beira de leito
11	Trombose venosa profunda	Discutir a prevalência e mortalidade da tvp	Beira de leito
12	Linfedemas - Linfangites	Discutir os linfedemas de importância clinica	Estudo de caso
13	Emergencia vascular	Discutir os principais traumas vasculares e primeiros tratamentos	Beira de leito
14	Caso clínico - pé diabético	Despertar a importância da prevenção do pé diabético	Estudo de caso
15	Insuficiência Venoso Crônica	Discutir as insuficiências venosas e ulceras crônicas	Beira de leito

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Ortopedia e Traumatologia**	
CARGA HORÁRIA:17hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área de ortopedia e traumatologia para que o aluno consiga adquirir os conhecimentos básicos da ortopedia e traumatologia, conseguindo no final do curso reconhecer, diagnosticar e orientar o tratamento das principais patologias contidas nesta disciplina. Faz parte também os aspectos multiprofissionais envolvidos na área da ortopedia e traumatologia como a reabilitação.

III - EMENTA

Estudo das doenças do sistema locomotor, reconhecimento da elevada prevalência e impacto na morbimortalidade. Importância na prevenção , evolução do diagnostico e tratamento.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término o aluno deverá reunir capacidades para realizar um exame ortopédico e diagnosticar as fraturas e traumas de pequeno e grande porte, e se necessário encaminhar para tratamento.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina (De acordo com a resolução CES/CNE nº 3 de 20/06/2014)

- propedeutica e investigando clinica do aparelho locomotor
- infecções osteoarticulares
- afecções e deformidades da coluna vertebral
- doenças degenerativas articulares
- lesões traumáticas e nao traumatices do joelho
- afecções do ombro e cotovelo
- oncologia ortopedica
- deformidades e afeções dolorosas do pe e tornozelo
- afecções traumáticas e nao traumatices da mao
- ortopedia pediatrica
- fraturas da coluna e trauma raquimedular
- noções de consolidação ossea e princípios de tratamento adulto e infantil
- traumatologia do membro superior/ fraturas expostas
- -traumatologia do membro inferior

a) Na Atenção à Saúde, deverá considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.Pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades. Segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética. Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde.Visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões e trabalho em equipe

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados para avaliar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento das mais frequentes e principais patologias que apresentam a ortopedia e traumatologia.

VII - CONTEÚDO

- Propedeutica e investigando do sistema locomotor noções de consolidação ossea e principio das fraturas doenças degenerativas articulares
- infecções articulares ortopedia pediatrica oncologia ortopédica afecções e deformidades da coluna vertebral afecções do ombro e cotovelo
- afecções traumáticas e nao traumatices da mao afecções traumáticas e nao traumatices do joelho
- afecções traumáticas e nao traumatices do pe e tornozelo traumatologia do membro superior
- fraturas da coluna vertebral e trauma raquimedular fraturas dos membros inferiores fratura exposta

VIII - Recursos didáticos: [quadro, giz, retro-projetor, multimídia, reagentes, manequim, materiais especiais, leito e enfermaria]

IX - Metodos de avaliação

A avaliação sera realizada por meio de prova bimestral de forma dissertava ou por testes de múltipla escolha peso 9 e avaliação

pratica (relatorios , trabalhos) peso 1.

X – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AVANZI, O. (Org.) *Ortopedia e traumatologia*: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Roca, 2009.

BARROS FILHO, T.; LECH, O. *Exame físico em ortopedia*. São Paulo: Sarvier, 2001.

CAMARGO, O. P. de . *Ortopedia e traumatologia***:** conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Roca, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AN, H. S. *Manual do residente em ortopedia*: uma sinopse para preparação aos exames da especialidade. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

COSSERMELLI, W. *Terapêutica em reumatologia***.** 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

CRENSHAW, A. H. *Cirurgia ortopédica de Campbell*. 8. ed. São Paulo: Manole, 1997. 5 v.

HEBERT, S. et al. *Ortopedia e traumatologia*: princípios e práticas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MORRISSY, R. T.; WEINSTEIN, S. L. *Lowell and winter's pediatric ortopaedics*. 5. ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 2001. 2v

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Medicina Interna**	
CARGA HORÁRIA: 18 horas	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III - EMENTA

Clínica Médica na Formação do Médico Generalista. Raciocínio clínico, Clínica Médica, Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em Urgência. Habilidades e Competências na formação do médico generalista.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de ministrar anamnese e exame físico adequados, analisando o paciente no contexto mais amplo de saúde e do processo saúde e doença no contexto da atenção básica em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais

ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados em clínica médica no contexto da atenção básica de saúde com habilidades de anamnese e exame físico de maneira abrangente.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1

- MÉTODO CLÍNICO: técnicas básicas de anamnese e exame físico, sinais e sin-tomas e sinais vitais, aferição correta de pressão arterial, pulso. Atendimento de pacientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no am-biente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 2

- MÉDICOS, PACIENTES E FAMÍLIAS: ênfase na comunicação com o paciente e equipe, abordagem, postura e relação médico paciente. Atendimento de pa-cientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambiente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 3

- FORMULANDO DIAGNÓSTICOS: elaboração de raciocínio clínico, hipóteses di-agnósticas, entendimento do conceito saúde X doença, avaliação do contexto de vida do paciente no processo saúde-doença. Atendimento de pacientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambiente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 4

• FORMULANDO DIAGNÓSTICOS: elaboração de raciocínio clínico, hipóteses di-agnósticas, entendimento do conceito saúde X doença, avaliação do contexto de vida do paciente no processo saúde-doença. Atendimento de pacientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambiente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 5

• DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO BÁSICA: diagnóstico, avaliação do paciente na unidade básica e terapêutica no âmbito do SUS. Atendimento de pacien-tes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambiente vir-tual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 6

• HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA: diagnóstico, avali-ação do paciente na unidade básica e terapêutica no âmbito do SUS. Atendi-mento de pacientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambiente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 7

• VIGILÂNCIA EM SAÚDE: por que os números são importantes? Como inter-pretar os números e transformá-los em subsídios para atuação na região ads-trita com melhoria da saúde da população? Visita ao Departamento de Vigi-lância, entendimento dos processos e complementação da atividade no am-biente virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

Ciclo 8

• EXAME CLÍNICO DA PESSOA IDOSA: avaliação do paciente na unidade básica com suas peculiaridades e terapêutica no âmbito do SUS. Atendimento de pacientes na UBS (sob demanda) e complementação da atividade no ambien-te virtual de aprendizagem (AVA-plataforma MOODLE).

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HARRISON, T. ; FAUCI, A.; BRAUNWALD, E. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: MacGraw, 2002. 2 v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

PORTO, C. C. Exame clínico: bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna.22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

LOPES, A. C. (Ed.). *Clínica médica***:** diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013.6 v.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. de. *Semiologia médica*: as bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. Clínica médica HC USP. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

PORTO, C. C. *Semiologia médica.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

Cadernos de Atenção Básica – Ministério da Saúde -http://dab.saude .gov.br/portaldab/biblioteca.php

Código de Ética do Estudante de Medicina: http://www.cremesp.org.br
/pdfs/Codigo_de_etica_do_Estudante_de_Medicina.pdf

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a clínica médica.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é prática dividida em pequenos grupos sobe demanda do atendimento em uma unidade básica de saúde do município de Catanduva-SP, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Além das atividades práticas o ensino-aprendizagem será amparado pela estratégia semipresencial através da plataforma moodle com a disponibilização de materiais diversos como artigos, vídeos e elaboração de atividades crítico-reflexivas nos temas abordados. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo.
Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***", com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Tabela de avaliação específica da disciplina

Avaliação	Peso
Avaliação escrita semestral (poderá ser presencial ou via ambiente virtual de aprendizagem)	peso 5
Avaliação de habilidades médicas (técnica) e não médicas (habilidade de comunicação, trabalho em grupo, postura) (semestral)	peso 3
Avaliação de atitudes (participação ativa nas atividades in loco e no ambiente virtual de aprendizagem, frequência, comprometimento) (semestral)	peso 2
	Total 10

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Hematologia**	
CARGA HORÁRIA: 17 hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I -IDENTIFICAÇÃO

II- OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em hematologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças hematológicas na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Hematologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto das Doenças Hematológicas . Ênfase na aplicação da Hematologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada.

IV -OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças hematológicas , assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da hematologia , buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos hematológicos , insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito cardiovascular.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde cardiovascular, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco cardiovascular, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII- CONTEÚDO

Ciclo 1. Hematopoese + sg periferico + mo

17/06 ANEMIAS

24/06 CITOSE – REACIONAL, LEUCEMIAS E MIELOPROLIFERATIVAS

06/08 CITOPENIA – APLASIA LEUCOPENIA E SMD

13/08 LINFOPROLIFERATIVAS E MIELOMA MULTIPLO

27/08 SISTEMA DE COAGULAÇÃO

10/09 HEMOTERAPIA

Ciclo 2. Anemias

Ciclo 3. Citoses : Reacional e Mieloproliferativas

Ciclo 4. Leucemias

Ciclo 5. Linfoproliferativas e Mieloma múltiplo

Ciclo 6 – Citopenias : Aplasia, Leucopenias e SMD
Ciclo 7- Sistema de Coagulação

Ciclo 8 – Hemoterapia

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

LORENZI, T. F. (Coord.). Atlas de hematologia**:** clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

RAPAPORT, S. *Introdução à hematologia*. 2 .ed. São Paulo: Roca, 1990.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna.22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.**15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

HOFFBRAND, A.V; MOSS, P.A.H. *Fundamentos em hematologia.* 6. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LORENZI, T. *Manual de hematologia*: propedêutica clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

OLIVEIRA, H. P. *Hematologia clínica*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1990.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a àrea de conhecimento de Clínica Médica, como semiologia, nutrologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do Hospital Escola Emilio Carlos , Unidade de Pronto Atendimento e Hemonucleo Catanduva

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

X - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; .

Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares*****",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Ginecologia e Obstetrícia I**	
CARGA HORÁRIA: 65hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina a postura ética e humanística em relação a paciente, família e à comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos relevantes do contexto, baseados nos princípios bioéticos de tal forma a exercer a Medicina com uso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente, estando aptos a participar efetivamente das transformações sociais, tendo assim, domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação.

Estimular o domínio aos conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocial subjacentes à prática médica, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção, no contexto do SUS. Ensinando a atuar em equipe multiprofissional, assumindo, quando necessário, o papel de responsável técnico, relacionando-se com os demais membros em bases éticas. Obter uma visão social do papel do médico e disposição para engajar-se em atividades de política e de planejamento em saúde.

III - EMENTA

Conhecimento da fisiopatologia do sistema reprodutor feminino nas diversas fases de vida da mulher. Diagnóstico e tratamento das patologias que acometem este sistema.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de adquirir subsídios teórico/prático para a formação básica na área de domínio da especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, visando à integração dos conhecimentos para fornecer suporte à atenção integral da saúde da mulher, como ser biopsicossocial.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIA

Em conformidade com a resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada que envolve conhecimentos da ginecologia e obstetrícia, com as

demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos da qualidade na atenção à saúde; pautando seu pensamento crítico, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico devera compreender os princípios, as diretrizes e as politicas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade Gineco- Obstétrica. Para a tomada de decisão, com base na análise crítica e contextualizada das evidencias científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos Ginecológicos e Obstétricos, insumos e medicamentos, vidando melhorar o acesso e a qualidade integral a saúde da população no âmbito ginecológico e obstétrico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras páreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro,como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados e capacitados para o suporte básico de vida a saúde da mulher, com habilidades de realização das principais técnicas de manutenção da vida e qualidade da mesma.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Fisiologia do Eixo Hipotalamo-Hipófise-Ovariano

Ciclo 2. Propedêutica em Ginecologia

Ciclo 3. Disfunções endocrinoginecológicas

Ciclo 4. Princípios e métodos para o Planejamento Familiar

Ciclo 5. Endocrinologia da Menopausa e Hormonioterapia

Ciclo 6. Sexualidade feminina e Doenças sexualmente transmissíveis

VIII - BIBLIOGRÁFIA BÁSICA

BEREK, Jonathan S. **Berek e Novak:** tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HOFFMAN, B. L. ; SCHAFFER, J. I. ; SCHOLGER, J.O. *Ginecologia de Williams.* Porto Alegre : Artmed, 2014.

OLIVEIRA, Hildoberto Carneiro de; LEMGRUBER, Ivan (Ed.). *Tratado de Ginecologia da FEBRASGO***.** Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BASTOS, A. C*. Noções de ginecologia*.10. ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

HALBE, H. W. *Tratado de ginecologia.*3. ed. São Paulo: Roca, 2000. v. 3

PIATO, S. *Tratado de ginecologia*. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

PINOTTI, J. A. ; FONSECA, A. M. da; BAGNOLI, V. R. *Tratado de ginecologia*: condutas e rotinas da disciplina de Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo USP. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

ZUGAIB, M.; BITTAR, R. E. **Protocolos assistenciais.** 4. ed**.** São Paulo: Atheneu, 2013.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo interdisciplinar, através de atividades e discussões em conjunto com a disciplina que compõe o núcleo de estudos integrados (enfermagem). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologia diversificada necessária à compreensão sobre a atuação do profissional de saúde no âmbito voltado a saúde da mulher. As atividades de integração com a demais disciplina serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e

apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados á diversos cenários práticos que contribuirão na assistência a medicina da mulher.

X - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos seja alcançados, tais como: aulas expositivas-dialogadas; aprendizados baseados em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupos; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizado na metodologia em espiral e ativa, onde a partir de texto, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecimento no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro de Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento. Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatível com o progresso de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestres), uma delas, denominada **"prova escrita semestral obrigatória"** tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de **"provas escritas suplementares",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde a média aritmética entre a nota da **prova escrita semestral obrigatória** e a média aritmética entre as notas das **provas escritas suplementares** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0(sete) no cômputo da **Média da Disciplina (MD).** A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP),** que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso de 3 (três) no cômputo da **Media da Disciplina (MD).**
É considerado aprovado na disciplina, independentemente do exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação de aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultantes das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valor centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Pediatria Social / Pediatria I**	
CARGA HORÁRIA TOTAL: 90hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Na Atenção à Saúde -

O graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual e socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar ações que propiciem prática médica embasada nos princípios da ética, equidade, cidadania e humanização com respeito à diversidade.

Promover capacitação para pautar seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes relacionadas à saúde infantil.

Na Gestão em Saúde –

Formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, participando de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade.

Capacitar o aluno para compreensão das bases da patologia neonatal e doenças mais comuns em Pediatria desenvolvendo familiaridade, competência e desenvoltura no trato dos problemas prevalentes na área de Pediatria, reconhecendo as patologias mais frequentes, roteiros diagnósticos e terapêuticos, sendo capaz de promover a integração dos conhecimentos básicos. Torná-lo capaz de trabalhar em equipes e desenvolver liderança.

Na Educação em Saúde:

Tornar o graduando capaz de aprender com autonomia e com a necessidade de educação continuada, aprender interprofissionalmente, aprender em situações e ambientes protegidos e controlados identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

III - **EMENTA**

Influências epigenéticas no período peri-concepcional. Construção de conhecimento sobre os aspectos fundamentais da Patologia Neonatal. Noções básicas sobre a patologia dos Sistemas e Aparelhos na infância. Algumas doenças de notificação compulsória em Pediatria. Diretrizes do Ministério de Saúde na atenção à saúde do recém-nascido e da criança.

IV - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

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.

V- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes e alinhados à formação de médico generalista com qualificação para compreender o processo saúde-doença, pautando-se em uma postura humana, crítica, reflexiva e ética, desenvolvendo ações nos diferentes níveis de atenção que possibilitem promover a prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do ser humano, incluindo aqui a população pediátrica e suas particularidades visando a integralidade da assistência, a responsabilidade social e o compromisso no atendimento da criança em suas diferentes fases da vida.

VI. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Atenção à Saúde do recém-nascido:

- O período peri-concepcional, influências epigenéticas e Medicina Preventiva**.**

-Recém-nascido de baixo peso e recém-nascido de peso insuficiente.

- Asfixia perinatal.

- Distúrbios metabólicos do Recém-nascido.

- Icterícia Neonatal

- Infecções Congênitas no Período Neonatal (*STORCHHH*).

- Diagnósticos Diferenciais do Desconforto Respiratório no Período Neonatal.

Aspectos das Patologias dos Sistemas e Aparelhos na Infância:

- Diarreia Aguda.

- Desidratação na Infância.

- Bronquiolites Virais Agudas.

- Pneumonias Adquiridas na Comunidade na Infância/Pneumonias Atípicas Afebris do Lactente.

- Asma Brônquica e asma de início precoce.

VII. METODOLOGIA

A metodologia é diversificada no momento do processo ensino-aprendizagem e baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizadas estratégias didáticas eficientes na orientação do aluno, buscando o comprometimento do mesmo em um curto espaço de tempo. Para que tais objetivos sejam alcançados usaremos aulas expositivo-dialogadas, sessões de *Team* Based *Learning*, fóruns, trabalhos individuais. As atividades práticas são realizadas em diferentes cenários de ensino da atenção primária e secundária.

VIII. AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no projeto pedagógico do curso de medicina e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo, serão aplicadas provas cognitivas clássicas com questões de múltipla escolha e/ou dissertativas em número de duas com escores variando de 0 a 10, aceitando-se valores decimais.

A avaliação das habilidades e competências se fará através de avaliação formativa que, no presente caso, consiste no mini-exercício clinico avaliativo (Miniex).

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, nas avaliações cognitivas média maior ou igual a 7 (sete) pontos e na avaliação formativa conceito satisfatório ou excelente.

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido nota menor do que sete na avaliação cognitiva considerando-se, no mínimo, a média 4 (quatro) e que tenha obtido na avaliação formativa conceito ao menos satisfatório.

O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

IX. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KLIEGMAN, R. M. et al. *Nelson tratado de pediatria*. 19. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2014.

MARCONDES, E. et al. *Pediatria básica*. 9. ed. São Paulo : Sarvier, 2004.

SANTANA, J. C. ; KIPPER, D. J. ; FIORE, R. W. *Semiologia pediátrica.* Porto Alegre: Artmed, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MACDONALD, M.G.; MULLETT, M.D.; SESHIA, M.M.K**.** *AVERY / NEONATOLOGIA – Fisiopatologia e tratamento do recém-nascido*. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria*: diagnóstico e tratamento. 6. ed. São Paulo: Sarvier, 2006 .

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências*. São Paulo: Sarvier, 2010.

ROGERS, M. C*. Manual de tratamento intensivo em pediatria*. Rio de Janeiro: Medsi, 1991.

SEGRE, C. A. M. et al. *RN*. 4. ed. rev. São Paulo: Sarvier, 1995.

X -LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção à saúde do recém-nascido*: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Portaria GM n° 1130, de 5 de agosto de 2015. *Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União* 2015; 5 ago.

Informações on-line (sites): **IBGE, FUNDAÇÃO SEADE, PROAIM, OMS/OPAS**.

XI. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com:

- Obstetrícia, principalmente em atividades práticas da obstetriz, acompanhando o nascimento via parto vaginal humanizado e no aprendizado ao aleitamento materno (teoria e prática)

- Medicina Preventiva e Epidemiologia, atividades com aulas teóricas, em creches, ambulatórios e através do Programa Saúde na Escola.

- **Pedagogia**, com participação efetiva no Programa Saúde na Escola com ações de Educação em Saúde e Medicina Preventiva.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Neurologia/Neurocirurgia**	
CARGA HORÁRIA: 40hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA:

Treinamento e desenvolvimento teórico-prático na área de Neurologia.

O progresso da medicina nunca diminuirá o sentido humano e tradicional da neurologia.

As neurosciências evoluem tecnologicamente, mas para utilizar as ferramentas tecnológicas, a base clínica necessita ser de excelência, e o sentido humano e ético devem ser mantidos, apenas assim as tecnologias serão usadas na forma correta e exta sem excessos e sem falta.

III – OBJETIVOS DO CURSO

Possibilitar ao estudante de medicina (graduando) condições para a avaliação de pacientes neurológicos que busquem o atendimento especializado, dando condições ao diagnóstico correto e tratamento adequado de sua doença.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

Ao término do curso o aluno deverá ser capaz de

1) realizar história clínica bem detalhada (anamnese);

2) realizar um exame clínico neurológico geral;

4) realizar o raciocínio sindrômico, topográfico, nosológico e etiológico adequadamente comportar-se diante do paciente, desenvolvendo o sentido da humanidade e do respeito;

5) estabelecer adequada conduta ao paciente

IV - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal à saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da base da medicina em retirar uma história clínica adequada e realizar um exame físico interessante do paciente com queixa neurológica, e através de crítica na reflexão, raciocinar e usar os recursos da medicina baseada em evidência para se chegar a um diagnóstico e tratamento.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, através do conhecimento sobre raciocínio diagnóstico. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos em geral, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito do acesso aos recursos neurológicos.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

V- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde em geral e em neurologia com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VI - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- Neuropatias periféricas
- Clinica das lesões neuromusculares e miopatia
- Clinica das lesões medulares. Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)
- Anatomia da coluna e discos intervertebrais
- Hérnias de disco
- Trauma raquimedular
- Lesões do tronco cerebral
- Fisiologia do sistema nervoso autônomo
- Patologia das Inflamações do SNC
- Meningites e encefalites
- Intoxicação aguda e abstinência do álcool
- Patologia dos distúrbios circulatórios cerebrais
- Acidente vascular hemorrágico
- Anatomia da circulação cerebral
- Acidente vascular encefálico isquêmico
- Hematomas extradurais, subdurais e Intracerebrais –traumas cranianos
- Clinica dos Tumores intracranianos
- Cefaleias primárias e secundárias
- Doenças desmielinizantes do SNC
- Doenças do sistema extrapiramidal
- Doença de Alzheimer e caso clinico

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JONES J.R. *Neurologia de Netter.* Porto Alegre: Artmed, 2006.

MELO-SOUZA, S. E. de. *Tratamento das doenças neurológicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

MERRITI, H.; ROWLAND, L. P. *Tratado de neurologia.* 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETO JPB; TAKAYANAGUI, OM. *Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia*. ed Elsevier Brasil. 2013

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A Neurologia que todo clínico deve saber.* São Paulo: Atheneu, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. *Compêndio de neurologia infantil.* Rio de Janeiro: Medsi, 2011.

MACHADO, A. B. *Neuroanatomia funcional*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.

MARTINEZ, D. *Prática da medicina do sono.* São Paulo: Byk, 1999.

MELHADO, E. M. (Ed.). *Dor de cabeça e enxaqueca***:** tudo o que você precisa saber!. São Paulo: Atheneu, 2018.

PATTEN, J. *Diagnóstico diferencial em neurologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

Academia Brasileira de Neurologia. www.anbeuro.org

Sociedade Brasileira de Cefaleia. www.sbcefaleia.com

International League Against Epilepsy - ILAE. www.ilae.org

VIII - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

1-ChethanP.VenkatasubbaRao,MD,FNCS;Josel.Suarez,MD,FNCS,FANA. Management of Stroke in the Neurocritical Care Unit. CONTINUUM (MINNEAP MINN) 2018;24(6, NEUROCRITICAL CARE): 1658–1682.

2-Wendy C. Ziai, MD, MPH, FAHA, FNCS, FESO; J. Ricardo Carhuapoma, MD, FAHA. Intracerebral Hemorrhage. CONTINUUM (MINNEAP MINN) 2018;24(6, NEUROCRITICAL CARE): 1603–1622.

3-Léia Priszkulnik. CLÍNICA(S):DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Psicol. USPvol.11 n.1 São Paulo 2000. **Print version** ISSN 0103-6564 and **On-line version** ISSN 1678-5177

3-Susanne Muehlschlegel, MD, MPH, FNCS, FCCM. Subarachnoid Hemorrhage. CONTINUUM (MINNEAP MINN) 2018;24(6, NEUROCRITICAL CARE): 1623–1657.

4-Sarah E. Nelson, MD; Panayiotis N. Varelas, MD, PhD, FNCS, FAAN. Status Epilepticus, Refractory Status Epilepticus, and Super-refractory Status Epilepticus. CONTINUUM (MINNEAP MINN) 2018;24(6, NEUROCRITICAL CARE): 1683–1707.

5-Matthew A. Koenig, MD, FNCS. Cerebral Edema and Elevated Intracranial Pressure. CONTINUUM (MINNEAP MINN) 2018;24(6, NEUROCRITICAL CARE): 1588–1602.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como cardiologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, reumatologia, pneumologia, gastroenterologia, dentre outras.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

X-CRONOGRAMA DE CURSO

X a - METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta “ação-reflexão-ação”.
Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas em sala de aula;
Aprendizado baseado em problemas no ambulatório (Estudo de Caso);
Realização de trabalhos em grupo
Ensino em ambiente virtual.
Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de casos clínicos reais e/ou outro problema, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Conteúdo em sala de aula

Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem
Neuropatia periférica //Polirradiculoneuritest	Introdução ao curso de neurologia, demonstrar para compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das neuropatias e polirradiculoneurites	Aula dialogada
Cefaleias	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das cefaleias com ênfase ao clínico geral e ao atendimento de urgência	TBL
Acidente vascular encefálico Isquêmico	Entendimento da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento dos AVCS e preparo para implantação do protocolo de tratamento do AVC	TBL
Epilepsia	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das Epilepsias com ênfase ao tratamento do Estado de Mal epiléptico	Aula teórica
Fisiologia, clínica e lesões do tronco cerebral	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das lesões do tronco cerebral	Aula teórica
Doenças Desmielinizantes	Entendimento e compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das doenças desmielinizantes	Aula dialogada
Acidente vascular encefálico-Hemorrágico	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento do AVC H	Aula teórica
Fisiologia da circulação liquórica-meningites e encefalites e neoplasia liquórica	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das meningites	Aula teórica
Síndromes demenciais	Compreensão da fisiopatologia, quadro clínico e tratamento das síndromes demenciais	TBL

Conteúdo e divisão em ambulatórios
São GRUPOS DE 8 alunos por ambulatório – total de 3 atividades por semana
Grupos A- 1-20 (A1 =1 -10 e A2=11-20)
Grupos B – 21-40 (B1=21-30 e B2=31-40)
Grupos C – 41-60 (C1=41-50 e C2=51-60)
Grupos D –61-80 (D1=61-70 e D2=71-80)
Grupos E –81-100 (E1=81-90 e E2=91-100)
Cada ciclo é de 5 semanas

HAVERÁ 8 CICLOS NO ANO

X b - RECURSOS ÁUDIO-VISUAIS UTILIZADOS:

- Projetor multimídia, projetor de vídeo, negatoscópio, computadores, utilização dos espaços de aula do ambulatório do Hospital Emílio Carlos.

X c - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de **frequência e aproveitamento.**
Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicado dois tipos de **instrumentos de avaliação do desempenho escolar,** compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, e avaliação por check-list (**Mini-PAT - mini peer assessment tool)** das diversas aulas práticas ministradas.
As **provas escritas** (uma por bimestre), terão data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina.
A avaliação das notas práticas através da avaliação por check-list terá peso 3. As notas das prova teórica terá peso 7. Por bimestre haverá uma nota da ferramenta do check-lista multiplicada por 3 e uma nota da avaliação teórica multiplicada por 7. A nota do bimestre será a soma das 2 notas. A nota do semestre será a média da nota dos bimestres. O aluno para ser aprovado necessita ter média 7,0.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da **Avaliação Semestral**, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Psiquiatria**	
CARGA HORÁRIA: 25hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O Curso de Psiquiatria teórico-prático está estruturado para que o aluno possa, nas diversas especialidades, ter competência para a detecção dos fatores de risco das patologias psiquiátricas, o diagnóstico clínico, uma avaliação da personalidade e inteligência, a formulação psicodinâmica da patologia e o plano terapêutico, sempre no contexto dos pacientes ambulatoriais que na maioria das vezes já se encontram em tratamento com outras clínicas

III. EMENTA

Estudo da psiquiatria através do método fenomenológico genético-estrutural, buscando no paciente em seu contexto biográfico, a compreensão e a explicação da patologia. Insistir na máxima que "a clínica é soberana" e sinalizando as possíveis reações transferenciais e contra-transferênciais.

IV. OBJETIVOS E APRENDIZAGEM

Ao final do curso se espera que o futuro médico saiba detectar fatores de risco, clínica, um esboço de tratamento inicial (se necessário!) e a percepção dos fenômenos transferenciais e contra-tranferênciais.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Visarão os seguintes elementos:

a) Na atenção à Saúde, o aluno será formado para cuidar do paciente e tratar a doença, avaliando a realidade clínica global, sempre no contexto multidisciplinar.
Uma impressão do diagnóstico, da estrutura da personalidade, as demandas afetivas do paciente, a Avaliação Familiar Básica e um primeiro início de tratamento (se necessário) serão as nossas metas.

b) Na gestão em Saúde, compreender os vários níveis do Atendimento Psiquiátrico, Emergência, Atenção Básica, Inter disciplinariedade

c) Ao nível da Educação em Saúde, o estímulo às pesquisas básicas e a educação médica continuada, assim como uma capacitação emocional para o exercício médico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO:

Nosso interesse será inserir, através do ensino, uma maior e melhor Capacitação Médica, para um exercício global, preventivo, emergencial ou de ambulatório.

VII. CONTEÚDO

1) História Psiquiátrica e Exploração Psicopatológica

2) Transtornos da Personalidade

3) Transtornos de Sintomas Somáticos

4) Transtornos de Ansiedade

5) Transtornos do Humor – Transtornos Psicóticos

6) Tr. Obsessivo Compulsivo e Transtornos Relacionados a Dependência de Substancias Psicoativas

7) Psiquiatria Infantil e da Adolescência

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MIGUEL, E. C. ; GENTIL, V. ; GATTAZ, W. F. (Ed.). *Clínica psiquiátrica.*Barueri: Manole, 2011.

PAIM, I. *Curso de psicopatologia*.11. ed. São Paulo: EPU, 1993.
KAPLAN, H. I. BENJAMIN, J. S., JACK, A. *Compêndio de Psiquiatria*. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, C. *Manual de psiquiatria*. 5. ed. São Paulo. Atheneu, 1978.

FONTANA, A. M. *Manual de clínica em psiquiatria.* São Paulo: Atheneu, 2005.

GENTIL, V.; LOTUFO NETO, F.; BERNIK, M. A. *Pânico, fobias e obsessões*: a experiência do Projeto AMBAN. São Paulo: EDUSP, 1997.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

LOUZÃ NETO, M. R. ; ELKIS, H. *Psiquiatria básica.* 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

IX. ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

Serão dados quando das aulas, para uma maior atualidade que sejam relativos aos assuntos dados nas aulas teóricas e práticas, assim como o interesse do aluno

X. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Assinalar e entender a alta comorbidade com patologias clínicas e/ou cirúrgicas, enfocando na devida avaliação da realidade psicopatológica, sempre em diálogo com outras especialidades.

XII. CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Através de uma metodologia que visa o estudo das patologias com características de buscar a realidade fenomênica psicopatológica, a verdade de cada patologia em indivíduos específicos e a individualização do tratamento.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Adoecimento Psíquico**	
CARGA HORÁRIA: 26 hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

II- OBJETIVOS DO CURSO

Informações gerais relacionadas ao curso de Medicina.

III- EMENTA

Saúde mental: o normal e o patológico - considerações e implicações históricas, políticas, econômicas e éticas. Reforma psiquiátrica. A doença mental na atualidade: discursos e práticas. Concepções de Psicopatologia (diagnóstico, terapêutica e cura) em diferentes óticas e abordagens. Funções do ego: sinais e sintomas psicológicos e suas alterações.

IV- OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ampliar a compreensão do aluno sobre a concepção de doença mental. Apresentar os diferentes métodos de diagnóstico e tratamento psicológicos. Refletir sobre as práticas médicas em saúde mental**.** Favorecer um aprendizado reflexivo sobre os sinais e sintomas em alterações psicológicas.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências:

- Compreender os conceitos de normal e patológico;
- Identificar os principais aspectos relacionados à saúde mental;
- Refletir sobre o histórico da reforma psiquiátrica no Brasil e suas implicações práticas;
- Pesar estratégias para o tratamento e cuidado em saúde mental;
- Refletir sobre a prática da medicalização;
- Pensar outras formas de intervenção em saúde mental;
- Identificar sinais e sintomas das alterações psicológicas;

VI- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Ao longo dos eixos temáticos serão desenvolvidas atividades que permitam ao futuro medico reconhecer os sinais e sintomas das doenças psicológicas, bem como suas possibilidades de tratamento. Favorecer o aprendizado, por meio de metodologias diversificadas, visando à formação dos futuros médicos, a partir de uma abordagem humana, técnica e ética com autonomia de ação.

VII- CONTEÚDO

Unidade I: Saúde e doença mental
O normal e o patológico
História social da loucura
Patologização dos sujeitos

Unidade II: Doença mental e Psiquiatria
A Reforma Psiquiátrica: histórico e implicações práticas, éticas e biopolíticas
Discursos e práticas psiquiátricas em diferentes épocas e contextos

Unidade III: Psicopatologia e Psicologia
Medicalização e confinamento
Outras formas de intervenção em saúde mental
Arte e loucura

Diagnóstico, terapêutica e cura em Psicologia

Unidade IV: Funções do ego
Funções do ego cognitivas, emocionais e motoras
Alterações psicológicas e comportamento humano
Sinais e sintomas em alterações psicológicas

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOCK, A.M. B. et al*. Psicologias:* uma introdução ao estudo de Psicologia. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder.* 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

KAPLAN, H. I. BENJAMIN, J. S., JACK, A. *Compêndio de Psiquiatria*. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

IX- LEITURAS COMPLEMENTARES

FOUCAULT, M. *A história da loucura.* 6. ed. São Paulo: Perspectiva S.A, 2014.

FREUD, S. *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. 25 vols.

GOFMANN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. 8. Ed. São Paulo: Perspectiva; 2015.

JASPERS, K. *Psicopatologia geral.* 8. ed. São Paulo : Atheneu, 2000. v.2.

PITTA, A. *Hospital***:** dor e morte como ofício. 5.ed. São Paulo: Annablume/Hucitec, 2003.

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores. A presente disciplina atua de modo interdisciplinar com as disciplinas Psicologia e Contextos Médicos, Bioética e Psicologia I.

XI- CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; estudo de casos clínicos; trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários e apresentação de filmes-documentários. Será priorizada a metodologia em espiral, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e consegue maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: trabalhos individuais ou em grupo, análise dos casos clínicos apreendidos nas entrevistas vivenciadas e avaliação situacional de prática em entrevista médica. Em relação às provas escritas, especificadas nas normas do Regimento Geral das FIPA, a disciplina propõe duas provas bimestrais e elege os demais instrumentos já citados como suficientes e compatíveis com o que se objetiva na aprendizagem dos alunos. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral.

DATA	TEMA	OBJETIVO	ESTRATÉGIA
Semana 01	Apresentação da disciplina. Reflexão sobre normalidade, desvio e ajustamento.	Conhecer o programa da disciplina. Refletir sobre conceito de normal e patológico.	DInâmica de grupo. Grupos de dramatização.
Semana 02	Reflexão sobre a dinâmica: imaginário sobre a loucura e a normalidade; formação de conceitos e preconceitos (estigmas); construção de valores e imaginário social.	Compreender o conceito de loucura, explorar o imaginário cotidiano do processo de adoecimento psicológico.	Aula expositiva-dialogada.
Semana 03	O normal e o patológico: concepções. História social da loucura.	Identificar saúde/doença. Conhecer a historia da loucura.	Aula expositiva com slides.
Semana 04	Filme abordando o tema loucura: “Bicho de sete cabeças”. (Trabalho individual extra sala: reflexão sobre o filme – para entregar. Avaliação 01)	Identificar os principais aspectos que o filme aborda sobre os temas estudados.	Discussão sobre o filme em pequenos grupos.
Semana 05	Reflexão em sala sobre o filme apresentado e considerações sobre a realidade, a história da loucura.	Embasamento teórico para a compreensão contexto trabalhado na aula anterior.	Aula expositiva dialogada.
Semana 06	Exibição de documentário sobre manicômio (“Em nome da razão”) e apresentação de conceitos sobre institucionalização. (divisão dos grupos de seminário)	Conhecer a realidade dos manicômios e discutir os principais aspectos da institucionalização.	Aprensentação de documentário. Discussão em sala de aula.
Semana 07	Reforma Psiquiátrica: histórico, práticas, implicações éticas e biopolíticas.	Conhecer e compreender o histórico e as práticas adotadas em saúde a partir da reforma psiquiátrica.	Aula expositiva com slides.
Semana 08	Políticas Públicas atuais (SUS) em Saúde Mental.	Conhecer e compreenderas politicas publicas de saúde mental	Aula expositiva-dialogada.
Semana 10	Trabalho em sala (grupos): Discursos e práticas em psiquiatria e psicologia/DSM-V; patologização do sujeito nas práticas de saúde e educação. (Reflexão a partir de textos atuais da internet)	Relacionar as práticas em saúde e educação à patologização do sujeito.	Trabalho em grupo.
Semana 11	Apresentação de Trabalho (seminário) solicitado anteriormente sobre os temas: medicalização, confinamento e outras formas de intervenção em saúde mental. (Avaliação Bimestral 2 – grupos 1 ao 5)	Discutir sobre medicalização, confinamento e outras formas de intervenção em saúde mental.	Apresentação de seminário. Avaliação Bimestral 2
Semana 12	Apresentação de Trabalho (seminário) solicitado anteriormente sobre os temas: medicalização, confinamento e outras formas de intervenção em saúde mental. (Avaliação Bimestral 2 – grupos 5 ao 10)	Discutir sobre medicalização, confinamento e outras formas de intervenção em saúde mental.	Apresentação de seminário. Avaliação Bimestral 2
Semana 13	Fechamento dos temas referentes à saúde mental, psiquiatria e suas práticas.	Reflexão em grupo sobre os temas trabalhados até o momentno da disciplina.	Aula expositiva dialogada. Discussão em pequenos grupos.
Semana 14	Funções do ego/ Alterações	Conhecer e conceituar as	Aula expositiva com slides

	psicológicas e comportamento humano.	funções do ego e das principais alterações psicológicas e de comportamento humano.	
Semana 15	Funções cognitivas. Funções emocionais e motoras.	Conhecer e conceituar as funções cognitivas, emocionais e motoras.	Aula expositiva com slides
Semana 16	Trabalho em sala (grupos) sobre Funções do ego. Estudos de casos clínicos.	Identificar em casos clínicos os conteúdos teóricos trabalhados na aula anterior.	Trabalho em grupo.
Semana 17	Saúde e doença Mental. Alterações psicológicas e comportamento humano	Conhecer e conceituar as saúde e doença mental e reconhecer as principais alterações psicológicas e de comportamento humano.	Aula expositiva com slides.
Semana 18	Sinais e sintomas em alterações psicológicas	Conhecer e compreender os sinais e sintomas das alterações psicológicas.	Aula expositiva com slides e estudo de caso clinico.
Semana 19	Sinais e sintomas em alterações psicológicas (Avaliação 03)	Contextualizar, na prática medica, os sinais e sintomas das alterações psicológicas. Estudo de casos clínicos.	Trabalho em grupo.
Semana 20	EXAMES	------	-------

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: PATOLOGIA ESPECIAL I**	
CARGA HORÁRIA: 77 hs	**Periodo: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno a correlação anatomo–clínica, através do estudo das reações específicas de cada órgão ou tecido a determinados estímulos.

III. EMENTA

Estudos dos mecanismos fisiopatológicos e alterações anatomopatológicas observadas nas doenças que acometem aos vários sistemas do organismo.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Analisar as alterações macroscópicas e microscópicas nas várias doenças que acometem os sistemas do organismo.
- Compreender como é realizado o estadiamento anatomopatológico dos tumores.
- Reconhecer a importância da imunohistoquímica no diagnóstico, fatores prognósticos auxílio no tratamento nos processos neoplásicos.
- Apreender a correlacionar os achados anatomopatológicos com situações clínicas reais, através da exposição de casos necroscópicos e da patologia cirúrgica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno através do entendimento das alterações macroscópicas e microscópicas, encontradas nas diversas doenças, desenvolver habilidades e competências para elaborar possíveis diagnósticos diferenciais. As aulas em pequenos grupos de alunos e em laboratórios especializados almejam esse objetivo.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento que o possibilita frente à uma situação clínica real, a correlação anatomo-clínica

VII. CONTEÚDO

Conteúdo programático com aulas teóricas e práticas
Dermatopatologia: doenças neoplásicas da pele.
Neuropatologia: distúrbios circulatório, inflamatórios e neoplásicos do SNC.
Patologia do sistema genitourinário: doenças renais não neoplásicas, tumores renais e de vias urinárias, patologia da próstata.
Patologia do sistema Digestório: patologia do esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso; patologia hepática e das vias biliares intra e extra hepática.
Patologia ginecológica: corpo, colo, ovário e mama
Patologia cardiovascular e pulmonar: IAM; patologia valvar, vascular (aneurisma, dissecção e aterosclerose), DPOC, pneumonia, abscesso e bronquiectasias, neoplasias pulmonares.

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. *Bogliolo patologia.* 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KUMAR, V.; ABBAS, A K.; FAUSTO, N. *Robbins & Cotran*: patologia bases patológicas das doenças. 8.ed. São Paulo. Elsevier, 2010

KUMAR, V.; COTRAN, R.S.; ROBBINS, L. *Patologia básica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

IX. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAMARGO, J.L.V.; OLIVEIRA D.E.*Patologia geral* :abordagem multidisciplinar .Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2013.

FARIA, J.L. et al. *Patologia geral*. 4.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

HANSEL, D. E; DINTZIS, R. Z. Fundamentos de Rubin: patologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MITCHELL, R. N. et al. *ROBBINS & COTRAN:* Fundamentos de patologia 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

MONTENEGRO, M. R. (Ed.) et al. *Patologia processos gerais***.** 6.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

X. SITES INTERESSANTES:

www.webpathology.com (inglês).
https://library.med.utah.edu/WebPath (inglês)
www.anatpat.unicamp.br(português)

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

A articulação com outras disciplinas é atualmente realizada através da participação em apresentações nas ligas médicas. De qualquer modo, a disciplina possibilita o entendimento da importância da Patologia nas mais diferentes especialidades.

XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Disciplina: Patologia Especial
Período: anual
Horário: Segundas –Terças e Quintas feiras – 16:00 às 18:00 h-1º e 2º semestre

XIII. METODOLOGIA

A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados. As aulas serão ministradas para grupos de 20 alunos, nos laboratórios de apoio (macroscopia e microscopia) e serão divididas em duas etapas:
- 1ª etapa: aulas teóricas em pequenos grupos realizadas no laboratório de microscopia, que são expositivas e dialogadas estimulando a participação do aluno, utilizando material multimídia.
- 2ª etapa: exposição prática de peças cirúrgicas e lâminas do assunto. Apresentação de situações reais para correlação anatomo-clínica.

XIV. AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação bimestral composta de uma prova teórica com peso 6 e uma prova prática com peso 4. Após a avaliação será realizado uma correção coletiva. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita e prática com os mesmos pesos previamente citados, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: PATOLOGIA CLÍNICA I**	
CARGA HORÁRIA: 14 hs	**Período:3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II- OBJETIVOS DO CURSO

Integrar os procedimentos laboratoriais na Semiologia, diagnóstico e tratamento das doenças, em suas várias fases de evolução, incentivando a capacidade analítica e crítica dos alunos, no concernente à valorização e limitação da metodologia.

III- EMENTA

Obter uma visão panorâmica do espectro de exames laboratoriais. Orientação e solicitação de cuidados de coleta, bem como de sua oportunidade. Técnicas utilizadas, processamentos e interpretação, Bioquímica, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urina e outros líquidos biológicos.

IV- OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Compreender o estudo dos processos patológicos gerais, quanto à etiologia, patogenia e aspectos histológicos, associando-as às técnicas utilizadas, processamentos e interpretação, Bioquímica, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urina e outros líquidos biológicos.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- ✓ Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- ✓ 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;
- ✓ Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental 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 continuo 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 técnicos-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 hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;
- ✓ Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- ✓ Considerar a relação custo-beneficio 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;
- ✓ Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

VI- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

O aluno estará integrado aos procedimentos laboratoriais na Semiologia, diagnóstico e tratamento das doenças, em suas várias fases de evolução, incentivando a capacidade analítica e crítica dos alunos, no concernente à valorização e limitação da metodologia tanto em âmbitos privados quanto no SUS.

VII- CONTEÚDO

I - INTRODUÇÃO
Anatomia da célula - Química dos ácidos nucléicos - Cromossomos. Conceitos Gerais de doença.

II - PRINCÍPIOS BÁSICOS DO TRABALHO LABORATORIAL
Noções de Segurança: ácidos, tóxicos, oxidantes, acidentes, possibilidade de contaminação. Vidraria: lavagem, descontaminação, uso, calibração, tipos de coleta, interferência. Esterelização e Desinfecção Anticoagulantes Microscopia - introdução - componentes - campo escuro - contraste de fase - fluorescência - microscópio eletrônico.

III - BIOQUÍMICA CLÍNICA
1. Controle de qualidade: erros, distribuição normal, lognormal, métodos não paramátricos, Programa de Controle de Qualidade, Unidades SL.
2. Sistemas Analíticos e Aplicações Padrões precários: pureza da água Gravimetria: balanças PH metria: métodos eletroquímicos e colorimétricos. Ceulometria Espectrofotometria: princípios básicos - fluorimetria - fotometro de chama - nefelometria - turbidimetria - absorção atômica. Osmetria Cromatografia: gás, papel, HELC Imunoensaios, radioimunoensaios, enzima imunoensaios, fluoroimunoensaios, métodos de competição isotópica.
3. Dosagens: características dos métodos, simplicidade, precisão, especificidade, sensibilidade, exatidão.
4. Glicídios: Vias metabólicas - curvas glicêmicas (cuidados) - Hipoglicemias - dosagem da glicose - erros inatos no metabolismo.
5. Lipídeos: Propriedades gerais - Lipídeos no sangue: hiper e hipolipemias - dosagem do coleserol, lipídeos, triglicerídeos.
6. Proteínas: Caracteres gerais - metabolismo protéico - proteínas plasmáticas - dosagem química e eltroforética (interpretação) - Aminoacidurias.
7. Enzimologia Clínica: cinética enzimática - dosagem de enzimas - propriedades das enzimas - nomenclatura - enzimas de importância clínica, aldolase, colinesterase, amilase, creatinaquinase, gama glutamil, transferase, isomerases, LDH, fosfatase, transaminase, isozimas.
8. Equilíbrio Hidroeletrolítico: Teor corporal de água - Hormônio antidiurético - Excesso e deficit de água. Eletrólitos: Sódio-Potássio, equilíbrio ácido-básico, sistemas tampões no sangue: pH sangüíneo. Bicarbonato - dosagem eletrolitos.
9. Rim e Urinálise: Nefron, testes de função renal, gota, dosagem de ureia creatinina e ácido úrico. Noção de clearance. Exame de urina e sedimentoscopia. Cálculos urinários.
10. Fígado e sistema biliar tubo gastro-intestinal: Anatomia fisiológica do sistema digestivo: análise gástrica. Testes de função gásttrica. Fisiologia do pâncreas. Investigação das doenças pancreáticas. Testes de má absorção de glicídeos, lipideos e protídeos. Funções hepáticas: pigmentos biliares (dosagem da bilirrubina e urobilinogênio), amônia, enzimas hepáticas, testes de função hepática. Estudo das icterícias.
11. Metabolismo ósseo: Estudo do metabolismo do cálcio, fósforo e magnésio (dosagem destes elementos). paratormônio, calcitonina e calciferol.
12. Porfirinas: Porfirinúrias. Porfirinas, Dosagem das porfirinas/hemoglobinas, dosagem do ferro sérico e hemoglobinas, hemoglobinas anormais, haptoglobinas.
13. Sistema endócrino: ação hormonal (receptores). Porstaglandinas. Hormônios hipotalâmicos, hipofisários, tireoidianos, adrenocorticais, estrogêios, progestogênios, androgênios, catecolaminas. Hormônios da placenta. Dosagens hormonais.
14. Noções de Toxicologia: dosagem de carbo-hemoblobina.
15. Líquidos biológicos: sêmen, líquido cefaloquiano, líquido aminiótico, mico cervical, transudatos e exsudatos, secreções.

IV - MICROBIOLOGIA
Introdução: Fatores externos afetando a viabilidade de microorganismos.
Crescimento bacteriano - Preparo de meios de cultura - Meios de cultura de rotina - Meios de cultura específicos - Meios para identificação das bactérias - Morfologia bacteriana. Sistemática bacteriana: cocos gram positivos aeróbios - cocos gram negativos aeróbios - enterobactérias (outros gram negativos aeróbios) - bastonetes gram positivos aeróbios - micobactérias e treponema pallidum - Anaeróbios.
Coleta e exame de espécimes para investigação microbiológica.
Métodos para diagnóstico de vírus, clamídeas, marcadores de hepatite.
Antibiograma - Controle de infecões hospitalares - Noções de micologia.

V - PARASITOLOGIA Relação parasito-hospedeiro. Investigação laboratorial de parasitoses (técnicas de concentração para fezes, fixação e coloração).
Protozoários intestinais: ovohelmintoscopia. Parasitas no sangue. Plasmodium, Filiaria.

VI - IMUNOLOGIA E SOROLOGIA
Antígenos, anticorpos, imunoglobulinas, complemento: vias clássicas e alterna. Imunidade celular e humoral. Reações em imunologia (tipos I, II, III, IV, V). Doenças auto-imunes. Imunodeficiências, crioglobulinas.
Medida de resposta imune: precipitação, aglutinação (Widal, sífilis, proteína C reativa, monocleose infecciosa, rubéola, listeria, toxoplasma), fixação de complemento, fagocitose e atividade opsônica (medida da quimoluminescência).
ImunofluorescÊncia e imunoperoxidase. Imunodifusão radial. Imunoeletroforese, Crosseletroforese.

VII - IMUNOHEMATOLOGIA
Princípios de imunohematologia, grupos sangüíneos. Transfusões, provas cruzadas, teste de Coombs. identificação de anticorpos.

VIII - HEMATOLOGIA
Introdução: hematopoiese. Medula óssea.
Hemátias, (composição, estruturas, metabolismo, sobrevida)
Hemoglobina (funções). Morfologia das hemátias, Anemias, hemoglobinas anormais (determinação), leucócitos (morfologia e fisiologia).
Leucemias - distúrbios mieloproliferativos, linfomas.

VII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO G. et al. *Bogliolo patologia geral.* 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2000.

ROBBINS, S. L.; COTRAN, R.S.; KUMAR, V; COLLINS, T. R. *Patologia estrutural e funcional*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KUMAR, V.; COTRAN, R.S.; ROBBINS, L. *Patologia básica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

IX- LEITURAS COMPLEMENTARES

CAMARGO, J. L. V. de; OLIVEIRA, D. E. de. *Patologia geral*: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FARIA, J. L. de. *Patologia geral:* fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. atual. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; FAUSTO, N. *Robbins & Cotran*: Bases Patológicas das Doenças. 7 Edição. Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, RJ, 2010.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. *Patologia*: processos gerais. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

RUBIN, E.; FARBER, J. L. (Ed.). *Patologia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Anatomia, Citologia/ Embriologia, Histologia, Biologia Molecular, Bioética, Bioquímica Celular, Genética Básica, Patologia, Genética Médica, Bioquímica Clínica, Imunologia Clínica e Microbiologia Clínica, Parasitologia clínica, Hematologia Clínica

XI- CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA
08/02	Introdução à Patologia Clínica (turma A)
15/02	Introdução à Patologia Clínica (turma B)
22/02	Introdução à Patologia Clínica (turma C)
01/03	Introdução à Patologia Clínica (turma D)
14/03	Introdução à Patologia Clínica (turma E)
21/03	Cuidados Pré analíticos (turma A)
28/03	Cuidados Pré analíticos (turma B)
08/04	Cuidados Pré analíticos (turma C)
05/04	Cuidados Pré analíticos (turma D)

11/04	Cuidados Pré analíticos (turma E)
25/04	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma A)
02/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma B)
09/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma C)
16/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma D)
23/06	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma E)
30/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma A)
06/06	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma B)
13/06	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma C)
20/06	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma D)
27/06	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma E)
01/08	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
08/08	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
15/08	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
22/08	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
29/08	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
05/09	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
12/09	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
19/09	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
26/09	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
03/10	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
10/10	Integração do hemograma e leucograma aos exames diferenciais (turma A)
17/10	Integração do hemograma e leucograma aos exames diferenciais (turma B)
24/10	Integração do hemograma e leucograma aos exames diferenciais (turma C)
31/10	Integração do hemograma e leucograma aos exames diferenciais (turma D)
07/11	Integração do hemograma e leucograma aos exames diferenciais (turma E)
14/11	**Seminários de estudo de casos (turma A)**
21/11	**Seminários de estudo de casos (turma B)**
28/11	**Seminários de estudo de casos (turma C)**
05/12	**Seminários de estudo de casos (turma D)**
12/12	**Seminários de estudo de casos (turma E)**

XII- Metodologia:
Explanação sobre o tema utilizando metodologias ativas.
Apresentação de seminários e trabalhos.
Organização de grupos de estudos.
Discussão de casos clínicos.

XIII- Avaliação:
Apresentação de seminários.
Participação ativa nos grupos de estudo.
Avaliação complementar da participação em aulas práticas.
Avaliação do aluno com base no comportamento, interesse e postura

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: FARMACOLOGIA II**	
CARGA HORÁRIA: 78 horas	**Período: 3ªSÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO:

II- OBJETIVOS DO CURSO

Dentro de uma Concepção Pedagógica Crítico-Reflexiva, capacitar o aluno para prescrever com base no mecanismo de ação, farmacocinética clínica, necessidades e particularidades de cada paciente. Além disso, deverá prever efeitos colaterais de grupos distintos

e não correlacionados de fármacos que, por semelhança química estrutural, sejam capazes de atuar de forma ampla, bem como prever as possíveis interações farmacológicas de interesse clínico, afim de evitá-las ou atenuá-las.

III- EMENTA:

A disciplina aborda farmacologia cardiovascular, controle farmacológico da dor e da inflamação, dos principais distúrbios do trato gastrointestinal e farmacologia do Sistema Nervoso Central (SNC). Além disso, contempla princípios básicos de antibioticoterapia, bem como os principais fármacos antibacterianos, antifúngicos, antivirais, anti-helmínticos e antiprotozoários, visando uso destes em terapêutica clínica.

IV- OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

- Entender o(s) mecanismo(s) de ação de drogas, bem como aplicabilidade das mesmas em função do quadro clínico apresentado pelo paciente.
- Correlacionar efeitos colaterais e tóxicos com mecanismos de ação de diferentes fármacos.
- Aprender a basear a escolha de fármacos, levando-se em consideração condições especiais como, por exemplo, idade avançada ou gravidez, além de doenças preexistentes.
- Possibilitar a análise de diferentes esquemas/propostas terapêuticas de forma a escolher aquela que mais se adequa ao paciente, levando em consideração a possibilidade de interações medicamentosas com possíveis fármacos que o paciente já esteja utilizando.
- Prever a possível interferência de drogas em resultados de exames laboratoriais.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS:

A disciplina está estruturada para permitir ao aluno, através do conhecimento de grupos distintos de fármacos, bem como de suas características e limitações, desenvolver habilidades e competências para fundamentar prescrições baseadas na real necessidade, levando-se em conta particularidades clínicas e individualizadas dos pacientes.

VI- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO:

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento de forma crítica e reflexiva, na medida em que se depara com casos clínicos cuidadosamente selecionados que permitem contemplar, questionar e comparar a adequação de estratégias terapêuticas diferentes, bem como o desfecho das mesmas baseadas em situações clínicas não apenas hipotéticas mas também reais.

VII- CONTEÚDO:

1 – Farmacologia Cardiovascular

- Tratamento farmacológico da hipertensão arterial.
- Tratamento farmacológico da angina.
- Farmacologia da homeostasia e trombose.

2 – Resposta Inflamatória e Controle Farmacológico

- Eicosanoides e inflamação.
- Anti-inflamatórios não-esteroidais.
- Anti-inflamatórios esteroidais (glicocorticoides).
- Tratamento farmacológico de artrites.

3 – Farmacologia do Trato Gastrointestinal

- Tratamento farmacológico de ulcerações gástricas e de esofagite de refluxo.
- Procinéticos e laxantes.

4 – Farmacologia do Sistema Nervoso Central (SNC)

- Introdução à farmacologia do sistema nervoso central.
- Fármacos usados no tratamento do Mal de Parkinson e Alzheimer.
- Depressão: caraterização e tratamento farmacológico.
- Ansiolíticos, hipnóticos e sedativos.
- Caracterização de crises convulsivas e anticonvulsivantes.

- Neurolépticos e tratamento da Esquizofrenia.
- Analgésicos de ação central (agonistas opioides).

5 – Antibióticos

- Princípios de antibioticoterapia.
- Antibióticos inibidores de parede celular.
- Inibidores de síntese proteica: tetraciclinas e cloranfenicol.
- Inibidores de síntese proteica: macrolídeos e lincosamidas.
- Inibidores de síntese proteica: aminoglicosídeos.
- Antibióticos que interferem com DNA: quinolonas e rifampicina.
- Associação entre antibióticos antibacterianos.
- Antibióticos antifúngicos.
- Antibióticos antivirais.
- Anti-helmínticos.
- Antiprotozoários.

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ANDRADE FILHO, A. et al. *Toxicologia na prática clínica*. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2013.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C.(Org). *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.* 12. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2012.

KLAASSEN, C. D; WATKINS III, J. B. *Fundamentos em toxicologia de Casarett e Doull. 2*. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. (ED). *Farmacologia clínica*: fundamentos da terapêutica racional. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HOWLAND, R. D.; MYCEK, M. J. *Farmacologia ilustrada..* Porto Alegre: Artmed, 2007.

KATZUNG, B. G. (Ed.). *Farmacologia básica e clínica.* 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

RANG, H. P et al. *Rang & Dale***:** farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

WELLS, B. G. et al. *Manual de farmacoterapia*. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

IX- SITES INTERESSANTES:

http://www.periodicos.capes.gov.br

http://farmacologiaclinica.com.br

http://www.uptodate.com

http://micromedexsolutions.com

X - **ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS:**

O aluno deverá fazer associações entre os conceitos observados na farmacologia e aqueles ministrados em disciplinas correlatas como fisiologia, bioquímica e patologia. Além disso, a articulação com outras disciplinas acontece através de participações em ligas médicas.

XI- CRONOGRAMA DE CURSO:

Disciplina: Farmacologia II.
Período: Anual.
Aulas teóricas: Segundas-feiras, das 16:00 às 18:00 horas.

Aulas práticas: Segundas-feiras, das 14:00 às 16:00 horas.
Terças-feiras, das 16:00 às 18:00 horas.
Quintas-feiras, das 16:00 às 18:00 horas.
Sextas-feiras, das 16:00 às 18:00 horas.

Observação: para atividades práticas, a turma é dividida em 5 grupos de alunos selecionados aleatoriamente e que se revessam periodicamente para contemplação de diferentes temas de aula, contemplados por metodologia ativa de ensinagem previamente selecionada pelo professor.

XII- METODOLOGIA:

Aulas mistas, com utilização de recursos audiovisuais. Discussões em grupo de textos pertinentes aos tópicos abordados pela disciplina e estudo dirigido de associação com casos clínicos. Apresentação de filmes produzidos pelo professor ou selecionados com base em argumentos próprios, de caráter ilustrativo ou alusivo à quadros clínicos específicos. Após a exibição, discussão com base em instrumento de ensinagem próprio de metodologia ativa ("fishbowl" aberto/fechado, discussão em grupo, etc.).

XIII - AVALIAÇÃO:

A mensuração do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA. Consta de 4 (quatro) avaliações bimestrais na forma de provas presenciais, sendo cada uma valorada em 10,0 (dez) pontos, admitindo-se frações decimais. Será considerado aprovado na disciplina o aluno que tiver presença mínima atribuída em 75 % das aulas, além de aproveitamento igual ou superior a 7,0 (sete pontos) na média das avaliações (média bimestral da disciplina – MBD, que também admite frações decimais). Se o discente não atingir 5,0 (cinco) pontos em quaisquer das avaliações bimestrais, será submetido à avaliação suplementar (de mesmo conteúdo programático) na tentativa de conseguir a nota 5,0 (cinco), valor este considerado o máximo para a avaliação suplementar.
Se o aluno não atingir MBD mínima necessária, terá direito a fazer o Exame Final, desde que tenha cumprido com a exigência mínima de frequência às aulas (75 %).
O Exame Final da disciplina, por sua vez, constará de prova teórica valorada em 10,0 (dez) pontos, versando sobre toda a matéria constante do programa da disciplina e realizado em data especificada no programa teórico da disciplina e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. A nota do Exame Final, com valores centesimais, serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver, na média aritmética de 5,0 (cinco) pontos entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do referido Exame.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: BASES GERAIS DA CIRURGIA**	
CARGA HORÁRIA: 65 horas	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II- OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III - EMENTA

Técnica cirúrgica e metabologia cirúrgica como especialidade básica na Formação do Médico Generalista. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em cirurgia. Habilidades e Competências na formação do médico generalista.

IV- OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de identificar os fenômenos biológicos inerentes ao metabolismo cirúrgico (agressões traumáticas e não traumáticas no organismo), minimizando seus efeitos deletérios. Terá habilidades no manejo dos instrumentais e tempos cirúrgicos básicos para o desenvolvimento das atividades médicas de um generalista.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no reconhecimento das doenças vasculares e angiológicas de maior prevalência na comunidade. Profilaxia do pé diabético e suas complicações.

VII - CONTEÚDO

Equilíbrio e desequilíbrio hidroeletrolítico I
Equilíbrio e desequilíbrio hidroeletrolítico II
Equilíbrio e desequilíbrio ácido-base I
Equilíbrio e desequilíbrio ácido-base II
Choque I – fisiopatologia
Choque II – diagnóstico e tratamento
Princípios gerais da cirurgia torácica e cirurgia cardíaca
Princípios gerais da neurocirurgia
Princípio da cirurgia minimamente invasiva
Princípios gerais da cirurgia urogenital
Princípios gerais da cirurgia oncológica
Princípios gerais da cirurgia de cabeça e pescoço
Princípios gerais da cirurgia do aparelho digestivo alto e anexos
Princípios gerais da cirurgia hepatobiliar e pâncreas
Princípios gerais da cirurgia do aparelho digestivo baixo
Princípios gerais da cirurgia vascular
Princípios gerais da cirurgia pediátrica
Princípios da cirurgia plástica - como lidar com a pele, tecidos conectivos e mole
Princípios gerais da ortopedia - como lidar com ossos e articulações

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. ; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica***.** Barueri: Manole, 2008.

GOFFI, F. S. *Técnica cirúrgica:* bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. São Paulo: Atheneu**,** 2001.

SABISTON JÚNIOR, D. C. *Tratado de cirurgia:* as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MADDEN, J. L. *Atlas de técnica cirúrgica*. 2. ed. São Paulo: Roca, 1987.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma*. São Paulo: Atheneu, 2007.

MATTOX, K. L., FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma*. 4. ed. Rio de Janeiro: Revienter, 2005.

PETROIANU, A.(Ed.). Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**.** São Paulo: Atheneu Editora, 2010.

VIEIRA, O. M. et al. *Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos*. São Paulo: Atheneu, 2004. 2 v.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

BARBOSA, H. *Controle Clínico do Paciente Cirúrgico.* 4.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1976.

FISCHER, J. E. (ed.) et al. *Fischer's mastery of surgery.* 6th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins : Wolters Klumer, 2012.

JORGE FILHO, I.; ANDRADE, J.; ZILLIOTTO JÚNIOR, A.*Cirurgia geral pré e pós-operatório*. São Paulo: Atheneu, 2011.

MAGALHÃES, H. P. de. *Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental.* São Paulo: Sarvier, 1989.
Revista Medicina – fundamentos de clínica cirúrgica – volume 41 – nº 3 e 4 (online)

SCHWARTZ, S. I. *Princípios de cirurgia***.** 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1996.

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês

instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares"*****,** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

TEMA	**Objetivo**	**Metodologia**
Equilíbrio e desequilíbrio hidroeletrolítico I	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão de casos
Equilíbrio e desequilíbrio hidroeletrolítico II	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão de casos
Equilíbrio e desequilíbrio ácido-base I	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão de casos
Equilíbrio e desequilíbrio ácido-base II	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão

		de casos
Choque I – fisiopatologia	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão de casos
Choque II – diagnóstico e tratamento	Entender o metabolismo cirúrgico.	Aula dialogada e discussão de casos
Princípios gerais da cirurgia torácica e cirurgia cardíaca	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da neurocirurgia	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípio da cirurgia minimamente invasiva	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia urogenital	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia oncológica	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia de cabeça e pescoço	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia do aparelho digestivo alto e anexos	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia hepatobiliar e pâncreas	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia do aparelho digestivo baixo	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia vascular	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos
Princípios gerais da cirurgia pediátrica	Introdução as técnicas operatória de especialidades com aplicabilidade no cotidiano médico	Aula dialogada e casos clínicos

CICLO DE ATIVIDADES PRÁTICAS

METODOLOGIA DE ENSINO: ensino baseado em pequenos grupos e demanda.

CICLO 1:

Atividade A: Visita ao centro cirúrgico e central de esterilização; Objetivos: noções sobre os processos de esterilização dos materiais cirúrgicos; noções de comportamento, fluxo e responsabilidade no ambiente cirúrgico; conhecer o funcionamento da sala de cirurgia geral e especializada. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: visita supervisionada; Cenários: central de material, centro cirúrgico (recepção do paciente, sala de cirurgia geral e especializada), recuperação anestésica, disposição da equipe cirúrgica-anestésica.

Atividade B: Assepsia e antissepsia. Lavagem das mãos e paramentação; preparo do campo operatório; Objetivos: capacitar o aluno a seguir corretamente os procedimentos de lavagem e preparo para procedimentos cirúrgicos. Preparar o aluno para o correto preparo do paciente para colocação do campo cirúrgico. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: estações práticas simuladas (colocação de roupa, gorro e máscara; lavagem das mãos com escovação; colocação de capote cirúrgico e luvas estéreis). Cenários: Laboratório de técnica cirúrgica.

Atividade C: Introdução e tática operatória (etimologia e conceito); História da evolução da cirurgia; Termiologia. O paciente cirúrgico e sua característica. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: grupo de discussões e metodologias ativas de ensino. Cenário: sala de aula do laboratório de técnica cirúrgica.

CICLO 2:

Atividade A: Como lidar com os instrumentos cirúrgicos - Conhecer os instrumentos cirúrgicos, materiais de sutura, sonda e drenos; montar a mesa cirúrgica básica; Objetivos: conhecer os instrumentos cirúrgicos básicos (nomes e funções); disposição dos instrumentos na mesa cirúrgica, conhecer os materiais de sutura (fios e agulhas); nomes e funções de sondas e drenos. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: estações práticas simuladas (nome dos instrumentos básicos, matérias de sutura, sondas e drenos, montagem da mesa cirúrgica). Cenários: Laboratório de técnica cirúrgica.

Atividade B: Como lidar com os fios - pontos e nós simples; Objetivos: Capacitar o aluno a fazer nós com a mão e com o porta-agulha; realizar suturas (pontos simples e Donati). Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: estações práticas simuladas (confecção de nós com as mãos em pregos; confecção de pontos e nós em compressas com porta-agulha). Cenários: Laboratório de técnica cirúrgica.

Atividade C: Alterações endócrinas e metabólicas ao trauma cirúrgico. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: grupo de discussão e metodologias ativas de ensino. Cenário: sala de aula do laboratório de técnica cirúrgica.

CICLO 3:

Atividade A: Como lidar com os fios - sutura de pequenos ferimentos (assepsia, anestesia e sutura); Objetivos: Capacitar o aluno a fazer nós com a mão e com o porta-agulha; realizar suturas (pontos simples e Donati). Realizar o tratamento dos pequenos ferimentos utilizando o bloqueio anestésico, cuidados no ferimento e sutura. Responsável: Dr. grupo de aula prática; Dinâmica: estações práticas simuladas (confecção de nós com as mãos em pregos; confecção de pontos e nós em compressas com porta-agulha; sutura em língua de vaca ou pele de porco, com pontos simples, Donati e em U no subcutâneo; prática de bloqueio local com seringa, agulha e água destilada); Cenários: Laboratório de técnica cirúrgica.

Atividade B: Como lidar com vasos sanguíneos e sangramentos. Acessos vasculares; Objetivos: Capacitar os alunos a fazer acesso venoso periférico, central e arterial; Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: Discussão em grupo e estações práticas simuladas (Acessos venosos – manequins). Cenários: Laboratório de simulação.

Atividade C: Biologia da cicatrização – distúrbios mais frequentes da cicatrização. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: grupo de discussão e metodologias ativas de ensino. Cenário: Sala de aula do laboratório de técnica cirúrgica.

CICLO 4:

Atividade A: Como lidar com dutos, cavidades e drenos; Objetivos: capacitar os alunos a identificarem dutos, cavidades e utilizar drenos corretamente; Toracostomia e punção torácica. Responsável: grupo de aula prática. Dinâmica: discussão em grupo e estações práticas simuladas. Cenários: Laboratório de simulação.

Atividade B: Como lidar com infecção de interesse em cirurgia; profilaxia ao tétano e raiva. Objetivos: capacitar os alunos a realizar a profilaxia de infecção, tétano e raiva dos ferimentos mais frequentes na prática clínica; Identificar as infecções de interesse cirúrgico mais frequentes. Drenagem de abscessos e seus tratamentos. Responsável: grupo de aula prática. Dinâmica: Grupo de discussão e estações práticas simuladas. Cenário: laboratório de técnica operatória.

Atividade C: Medicina perioperatória. Objetivos: Capacitar os alunos a realizar as avaliações pré, intra e pós-operatórios de interesse do médico generalista. Responsável: grupo de aula prática. Dinâmica: Discussão em grupo e visitas guiadas nas enfermarias cirúrgicas.

CICLO 5:

Atividade A: Procedimentos cirúrgicos essenciais para manutenção da vida I. Objetivos: Capacitar o aluno a realizar procedimentos que visem o suporte ao paciente crítico; Estações: Acesso a vias respiratórias: entubação orotraqueal, cricotireoidostomia e traqueostomia. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: estações com manequins. Cenários: Laboratório de simulação.

Atividade B: Acesso cirúrgico a via aérea (traqueostomia); acesso cirúrgico a cavidade torácica (toracostomia e drenagem em selo d'água; toracotomia); acesso a cavidade abdominal (punção abdominal, lavado peritoneal, laparotomia). Ensino dos tempos cirúrgicos de diérese, hemostasia e síntese. Colecistectomia e esplenectomia. Fechamento de paredes (torácica e abdominal). Suturas. Responsável: grupo de aula prática. Dinâmica: Animal de experimentação (porco). Cenários: Laboratório de técnica operatória.

Atividade C: Princípios da dissecção geral. Objetivos: capacitar o aluno nos principais métodos de dissecção (digital, instrumental, bisturis elétricos e outros). Responsável: grupo de aula prática. Dinâmica: discussão em grupo e experimentação com peças cirúrgicas frescas. Cenário: Laboratório de técnica operatória.

CICLO 6:

Atividade A: Introdução à cirurgia minimamente invasiva. Objetivos: introduzir o aluno a realidade da cirurgia minimamente invasiva. Responsável: grupo de aula prática; Dinâmica: estações práticas em simuladores. Cenários: Laboratório de simulação – laboratório de técnica operatória. Estações: caixa preta de simulação de videocirurgia.

Atividade B: Anatomia cirúrgica I – Cabeça e pescoço. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Dário e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

Atividade C: Princípios gerais da cirurgia dos transplantes – processo de doação de órgãos. Objetivos: capacitar o aluno no reconhecimento do processo de morte encefálica e iniciar o processo de doação de órgãos. Responsável: Dr. Cássio e CIHDOTT. Dinâmica: estações práticas com simuladores e discussão de casos clínicos. Local: laboratório de simulação e sala de aula de técnica operatória.

CICLO 7:

Atividade A: Anatomia cirúrgica II – Toráx. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Paulo Biagi, Cirurgia Torácica e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

Atividade B: Anatomia cirúrgica III – Abdomen. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Leandro Centurion e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no

laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

Atividade C: Anatomia cirúrgica IV – Membros. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Murillo Couto, Dr. Pedro Bazilli e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

CICLO 8:

Atividade A: Anatomia cirúrgica II – Toráx. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Paulo Biagi, Cirurgia Torácica e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

Atividade B: Anatomia cirúrgica III – Abdomen. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Leandro Centurion e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

Atividade C: Anatomia cirúrgica IV – Membros. Objetivos: resgatar conteúdos importante da anatomia humana, junto a cadáveres frescos ou preservados. Responsável: Dr. Murillo Couto, Dr. Pedro Bazilli e Dr. Renato (anatomia); Dinâmica: estações práticas no laboratório de anatomia humana. Cenários: Laboratório de anatomia. Bibliografia: Scott-Conner CEH, Dawson DL. Anatomia operatória. São Paulo: Roca, 2006.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Urgência III / Habilidades Médicas III**	
CARGA HORÁRIA: 42hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III- EMENTA

Urgência Médica na Formação do Médico Generalista. Atendimento ao traumatizado e a criança. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em Urgência. Habilidades e Competências na formação do médico generalista. Atendimento a situações de desastres.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de entender o funcionamento e atuar, no suporte básica do vida, a uma vítima de agravo agudo à saúde em situações de recurso adequados e desencadear o processo de resgate e socorro. Está apto a realizar os primeiros procedimentos em situação de desastre.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro

da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no suporte básico de vida e com habilidades de realização das principais técnicas básicas de manutenção da vida.

VI - CONTEÚDO

Aula 1: Apresentação do curso; Métodos de avaliação; Avaliação e atendimento inicial. (Bibliografia: ATLS – Capítulo 1)
Aula 2: Vias aéreas e ventilação;Choque no trauma.
(Bibliografia: ATLS – Capitulo 2 e 3)
Aula 3: Trauma torácico;Trauma abdominal e pélvico.
(Bibliografia: ATLS – Capítulo 4 e 5)
Aula 4: Trauma de cranioencefálico e vertebromedular.
(Bibliografia: ATLS – capítulos 6 e 7)
Aula 5: Trauma musculoesquelético e transferência definitiva.
Aula 6: Atendimento e manejo inicial ao queimado; Controle de vias aéreas, injúria inalatória;choque e fluidoterapia. (Bibliografia: AdvancedBurn Life SupportCourse - ABLS)
Aula 7: Manejo da ferida por queimadura;Queimadura elétrica e química;Queimadura na infância;Estabilização, transferência e transporte. (Bibiliografia: AdvancedBurn Life SupportCourse - ABLS)
Aula 8: Trauma em situação especial: Geriátrico, pediátrico e gestante.(Bibliografia: ATLS – capítulos 10, 11 e 12)
Aula 9: PHTLS – Suporte avançado de vida (Bibliografia – PHTLS)
Aula 10: Segurança do paciente – Sangue e Hemocomponente; Comunicação efetiva; segurança na utilização de tecnologias. (Bibliografia: manual do Ministério da Saúde)
Aula 11: Cadeia de sobrevivência em pediatria na urgência;Avaliação do paciente pediátrico na urgência;Desconforto e insuficiência respiratória.(Bibliografia: Suporte Avançado de Vida em Pediatria – PALS. Capítulos1, 2 e 3)

Aula 12: Urgências cardiológicas em pediatria;Intervenções cardiovasculares em pediatria;Fluidos e medicamentos em pediatria.(Bibliografia: Suporte Avançado de Vida em Pediatria – PALS. Capítulos 4, 5,6 e 7)
Aula 14: Urgências toxicológicas.A morte de um lactente (síndrome da morte súbita do lactante).(Bibliografia: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulos 9, 10 e 11)
Aula 14 - Crianças com necessidades especiais de saúde.(Bibliografia: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulos 9, 10 e 11)
Aula 13: Traumas e queimaduras na infância.Violência na criança.(Bibliografia 1: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 8; Bibliografia 2: ATLS – capítulo 10)
Aula 15: Reanimação neonatal (Bibliografia 1: Sociedade Brasileira de Pediatria; Bibliografia 2: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 12)
Aula 15: Reanimação neonatal II (Bibliografia 1: Sociedade Brasileira de Pediatria; Bibliografia 2: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 12)

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Colégio Americano de Cirurgiões . ATLS: Advanced Trauma Life Support: ed. em português. 9.ed. 2014.

AEHLERT, B. *PALS*: Suporte de vida avançado em pediatria: emergências pediátricas: guia de estudo. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MARTINS, H. S. (Ed.) *Pronto-socorro*: medicina de urgência. 3. ed. Barueri : Manole, 2013. **(08** EX)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUENO, M. A. S. et al. Condutas em emergências: unidade de primeiro atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. Fundamentos de emergências clínicas. São Paulo: Ateneu, 2012.

GONZALES, L. ; LYNCH, M. W. (Ed.). Manual do aluno RCP Family & Friends. Garulhos: American Heart Association, 2012.

MARTINS, H. S.; ZAMBONI, V.; VELASCO, I. T. Atualização em emergências médicas. Barueri: Manole, 2009. 2 v.
TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

VIII - LEITURAS COMPLEMENTARES

Bibliografia obrigatória

BUENO, M. A. S. et al. *Condutas em emergências:*unidade de primeiro atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. *Fundamentos de emergências clínicas.* São Paulo: Ateneu, 2012.

GUIMARÃES, Hélio Penna; LOPES, Renato Delascio; LOPES, Antonio Carlos (Ed.). **Tratado de medicina de urgência e emergência:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas:*abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2017

PIRES, M. T. B. ; STARLING, S. V. *Erazo*: manual de urgências em pronto-socorro. 7. ed. São Paulo: Medsi, 2002

TEIXEIRA, Júlio César Gasal (Ed.). **Unidade de emergência:** condutas em medicina de urgência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011

Bibliografia complementar:

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle***:** urgências e emergências: 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012. (0**9 EX)**

FERRADA, R. *Trauma:* Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010. **(02 EX)**

MATTOX, K. L., FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma*. 4. ed. Rio de Janeiro: Revienter, 2005. (**03 EX)**

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

X- CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares",*** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Tabela de avaliação especifica do disciplina

Item	Descrição	Pontuação máxima
Participação ativa	**Participação nas aulas ativamente; frequência; atividades intra-classe; portfólio de atividade**	**2**
Aprendizado baseado em projeto	**Projeto de inserção na comunidade – prevenção ao trauma nos alunos do ensino médio – apresentação do relatório final de atividade**	**3**
Aprendizado baseado em projeto	**Projeto de inserção na comunidade – prevenção ao trauma nos alunos do ensino médio – apresentação dos resultados a banca avaliadora – apresentação oral**	**3**
Avaliação semestral	**Prova de conhecimentos cognitivos**	**6**
Avaliação prática	**Prova de habilidades**	**4**
Outras atividades	**Cursos a distância, participação em atividades extra-classe, mínimo de 60h.**	**2**

Total		**20**

Ciclo	TEMA	OBJETIVO	METODOLOGIA
1	Aula 1: Apresentação do curso; Métodos de avaliação; Avaliação e atendimento inicial. (Bibliografia: ATLS – Capítulo 1)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
2	Aula 2: Vias aéreas e ventilação;Choque no trauma. (Bibliografia: ATLS – Capitulo 2 e 3)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
3	Aula 3: Trauma torácico;Trauma abdominal e pélvico. (Bibliografia: ATLS – Capítulo 4 e 5)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
4	Aula 4: Trauma de cranioencefálico e vertebromedular. (Bibliografia: ATLS – capítulos 6 e 7)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
5	Aula 5: Trauma musculoesquelético e transferência definitiva.	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
6	Aula 6: Atendimento e manejo inicial ao queimado; Controle de vias aéreas, injúria inalatória;choque e fluidoterapia. (Bibliografia: AdvancedBurn Life SupportCourse - ABLS)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
7	Aula 7: Manejo da ferida por queimadura;Queimadura elétrica e química;Queimadura na infância;Estabilização, transferência e transporte. (Bibiliografia: AdvancedBurn Life SupportCourse - ABLS)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
8	Aula 8: Trauma em situação especial: Geriátrico, pediátrico e gestante.(Bibliografia: ATLS – capítulos 10, 11 e 12)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos

9	Aula 9: PHTLS – Suporte avançado de vida (Bibliografia – PHTLS)	Atendimento inicial ao politraumatizados, despertando a importância como problema de saúde pública.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
10	Aula 10: Cadeia de sobrevivência em pediatria na urgência; Avaliação do paciente pediátrico na urgência;Desconforto e insuficiência respiratória.(Bibliografia: Suporte Avançado de Vida em Pediatria – PALS. Capítulos1, 2 e 3)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
11	Aula 12: Urgências cardiológicas em pediatria;Intervenções cardiovasculares em pediatria;Fluidos e medicamentos em pediatria.(Bibliografia: Suporte Avançado de Vida em Pediatria – PALS. Capítulos 4, 5,6 e 7)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
12	Aula 14: Urgências toxicológicas.A morte de um lactente (síndrome da morte súbita do lactante).(Bibliografia: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulos 9, 10 e 11)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
13	Aula 14 - Crianças com necessidades especiais de saúde.(Bibliografia: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulos 9, 10 e 11)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
14	Aula 13: Traumas e queimaduras na infância.Violência na criança.(Bibliografia 1: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 8; Bibliografia 2: ATLS – capítulo 10)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
15	Aula 15: Reanimação neonatal (Bibliografia 1: Sociedade Brasileira de Pediatria; Bibliografia 2: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 12)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos
16	Aula 15: Reanimação neonatal II (Bibliografia 1: Sociedade Brasileira de Pediatria; Bibliografia 2: Suporte Avançado de vida em Pediatria – PALS. Capítulo 12)	Atendimento a criança com agravo agudo.	Ambiente virtual – moodle Discussão em grupo Discussão de casos

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Imagenologia**	
CARGA HORÁRIA: 40 hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em radiologia e medicina nuclear, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade, bem como em pronto socorros, com ampla compreensão dos métodos de imagem, tanto nas solicitações de exame de forma adequada, quanto na interpretação dos exames de menor complexidade presentes diariamente para qualquer área médica.

III- EMENTA

Estudo da Radiologia e Medicina Nuclear para a formação do Médico Generalista com competência para aplicação das tecnologias da imagem para diagnósticos, solicitações de exame de forma adequada e na interpretação dos exames de menor complexidade presentes diariamente para qualquer área médica, se baseando nos mesmos muitas vezes para conduta. Materiais radioativos com finalidade diagnóstica e terapêutica.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender os diferentes métodos de imagem com indicações, contra-indicações relativas e absolutas, bem como interpretar exames de RX, TC e RM, identificando as estruturas e as alterações neles existentes auxiliando-o na sua atuação acadêmica e posteriormente profissional.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal a saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da radiologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, interligando as diferentes áreas da medicina, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde na área da radiologia, recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, bem como na promoção da saúde. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, racionalizar e otimizar a indicação de exames radiológicos e procedimentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo, com habilidades para indicação adequada dos diferentes métodos de imagem, bem como interpretação adequada dos mesmos, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Introdução a Radiologia e noções básicas de medicina nuclear

Ciclo 2. A Radiografia de Tórax: Prática clínica / Alterações fundamentais

Ciclo 3. Abdome Agudo não-traumático

Ciclo 4. Medicina Nuclear em Oncologia

Ciclo 5. Artropatia degenerativa

Ciclo 6. Mamografia

Ciclo 7. Esofago, estomago e duodeno

Ciclo 8. PET – CT

Ciclo 9. Hemorragias intracranianas

Ciclo 10. Fraturas

Ciclo 11. Fígado, Vias Biliares e Pancreatite

Ciclo 12. Fast

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOODMAN, L. R. *Felson*: princípios de radiologia do tórax: estudo dirigido. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

KOCH, H. A. *Radiologia e diagnóstico por imagem na formação do médico geral*.Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

PAUL, L. W.; JUHL, J. H.; CRUMMY, A. B. *Interpretação radiológica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEHRENS, C. F. Medicina Nuclear. Barcelona: Salvat, 1972.

BEZERRA, A. J; ARAUJO, Jordano P; SOARES, Aldemir H. *Critérios de adequação de exames de imagem e Radioterapia Sã*o Paulo: CBR, 2005.
CASTRO Jr., A. ; ROSSI, G. ; DIMENSTEIN , R. *Guia Prático em Medicina Nuclear:* a instrumentação. 3. Ed. São Paulo : SENAC, 2011.

CERRI, G. G. ; ROCHA, D. C. da*. Ultra sonografia abdominal.*São Paulo : Sarvier, 1999.

SCHAJOWICZ, F. *Neoplasias ósseas e lesões pseudotumorais:* patologia, radiologia, tratamento. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

IX - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

Lucchesi, F., Taketani, G., Elias Jr., J., & Trad, C. (1998). O PAPEL DA RADIOLOGIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. Medicina (Ribeirao Preto. Online), 31(4), 517-531. https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v31i4p517-531
FLATO, Uri Adrian Prync et al . Utilização do FAST-Estendido (EFAST-Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma) em terapia intensiva. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo , v. 22, n. 3, p. 291-299, Sept. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2010000300012&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Dec. 2018. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2010000300012.
Magn Reson Imaging Clin N Am 19 (2011) 655–679 doi:10.1016/j.mric.2011.05.010 1064-9689/11/– see front matter 2011 Elsevier Inc. All rights reserved.
JEFFREY L. VISOTSKY et al. Cuff Tear Arthropathy: Pathogenesis, Classification, and Algorithm for Treatment THE JOURNAL OF BONE JOINT SURGERY · JBJS.ORG VOLUME 86-A · SUPPLEMENT 2 · 2004
Jacob L. Jaremko et al. Common normal variants of pediatric vertebral development that mimic fractures: a pictorial review from a national longitudinal bone health study Pediatr Radiol (2015) 45:593–605 DOI 10.1007/s00247-014-3210-y

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas médicas, atuando na complementação e elucidação dos diagnósticos nas diferentes áreas médicas.

XI - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, na grande maiores com aulas expositivo-dialogadas e aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso).

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
1.	Introdução a Radiologia	Introdução ao curso de Radiologia; Demonstrar os principais métodos de imagem e aplicabilidade, indicações e contra-indicações	Aula dialogada e aula teórica	02
1.	Noções básicas de medicina nuclear	Demonstrar as principais indicações, contra-indicações aos métodos de imagem da medicina nuclear, bem como tratamentos relacionados a radiofarmacos	Aula dialogada e aula teórica	02
2.	A Radiografia de Tórax: Prática clínica	Habilidade de solicitação adequada e interpretação do rx de tórax na pratica clínica	Aula dialogada e casos clínicos/ discussões	02
2.	A Radiografia de Tórax: Alterações fundamentais	Habilidade de leitura e compreensão das principais alterações no rx de tórax.	Aula dialogada e casos clínicos/ discussões	02
3.	Abdome Agudo não-traumático	Anatomia abdominal, casos clínicos com diferentes métodos de imagem para avaliação, bem como indicações	Aula dialogada e casos clínicos/ discussões	02
4.	Medicina Nuclear em Oncologia	Compressão do papel da medicina nuclear na oncologia	Aula teórica	02
5.	Artropatia degenerativa	Análise da fisiopatologia da artrose, sua incidência, morbidade e avaliação por métodos de imagem	Aula teórica	02
6.	Mamografia	Epidemiologia do câncer de mama, indicações da mamografia, riscos, birads e casos clínicos	Aula dialogada e casos clínicos/ discussões	02
7.	Esofago, estomago e duodeno	Anatomia e doenças neoplásicas e não neoplásicas, com casos clínicos	Aula dialogada e casos clínicos/ discussões	02
8.	PET – CT	Indicações, contra-indicações, importância atual	Aula teórica	02
9.	Hemorragias intracranianas	Anatomia, epidemiologia, importância na pratica clínica e diagnóstico	Discussão de casos e aula teórica	02
10.	Fraturas	Adquirir habilidade na identificação e descrição das diversas fraturas e importância/urgência de cada subtipo	Aula teórica e discussão de casos em grupos	02
11.	Fígado	Anatomia, principais lesões focais (benignas e malignas) e difusas hepáticas, exames para diagnóstico	Aula teórica/dialogada	02
11.	Vias Biliares	Anatomia, principais lesões focais (benignas e malignas), exames para diagnóstico	Aula teórica/dialogada	02
11.	Pancreatite	Anatomia, indicações de exames de imagem, diagnósticos, critérios para gravidade	Aula teórica/dialogada	02
12.	Fast	Adquirir habilidade para o uso do fast e casos clínicos.	Discussão de casos e aula teórica	02

XII – Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), ambas tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, corresponde à média aritmética das ***provas escritas semestrais.***

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Medicina Preventiva e Saúde Publíca III**	
CARGA HORÁRIA: 65 hs	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno conhecimentos sobre os conceitos básicos de prevenção de doenças com ênfase em profilaxia de algumas doenças infecciosas e doenças crônicas não transmissíveis.

Nas atividades práticas propiciar ao aluno contato com o serviço público de saúde, na estratégia de saúde da família, nos princípios do Sistema único de Saúde. Vivenciar o funcionamento do SUSde atividades do serviço saúde com ênfase na atenção primária. Conhecer os diverso cenários do serviço público de saúde.

III. EMENTA

Introdução às medidas de prevenção das doenças, profilaxia de agravos, como tétano, raiva e animais peçonhentos; ISTs, doenças exantemáticas, doenças crônicas não transmissíveis na atenção prim ária (saúde da mulher, do homem, diabete melito, saúde mental, etc.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Introduzir o aluno nos conceitos básicos de prevenção de doenças;
· Capacitar o aluno na abordagem de pacientes vítimas de agravos e agressão animal como tétano, raiva e animais peçonhentos, ISTs, doenças exantemáticas, etc.
· Desenvolver habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva.
· Desenvolver competências, atitudes e valores éticos da atividade médica no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade com ênfase na atenção primária (saúde da mulher, do homem, doenças mentais, etc.
· Realizar intervenções sociais organizadas e dirigidas a promoção, proteção, comunicação e educação em saúde.
· Ampliar o olhar para 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.
· Atuar de maneira crítica na construção de um modelo de atenção que priorize a promoção à saúde.
· Compreender a gestão de serviços de saúde públicos na perspectiva dos princípios do SUS, com ênfase na Atenção Básica.
· Trabalhar as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais: comunicação, gestão do trabalho e atenção à saúde.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno desenvolver habilidades e competências nas áreas de prevenção de doenças e agravos, como tétano, raiva e animais peçonhentos, no manejo de imunobiológicos de rotinas e especiais dentro dos princípios do SUS. Promove no aluno condições para identificar e avaliar criticamente estudos científicos e capacitando-o para a realização de

pesquisa de iniciação cientifica nos conceitos da epidemiologia. Por fim também permite ao aluno adquirir habilidades e competências nos conceitos básicos de epidemiologia clínica, com noções de medicina baseada nas evidências científicas e nos conceitos de alguns métodos quantitativos utilizados em epidemiologia (testes diagnósticos e risco epidemiológico).

Na sua atividade prática a disciplina propicia ao aluno:

- · a atuar em diferentes cenários de ensino com ênfase no atendimento primário, na atenção básica;
- · realizar atividades práticas como: aferição de SSVV, medidas antropométricas, administração de vacinas e medicações sob supervisão do docente;
- · acompanhar e auxiliar sob supervisão docente atendimentos a domicílio como: realização de curativos, SSVV, medicações.
- · informar e educar os pacientes em medidas de promoção de saúde e autocuidado, bem como no acompanhamento de propostas terapêuticas;
- · acompanhar e observar consultas médicas.
- · participar de reuniões do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).
- · comunicar-se adequadamente com pacientes, familiares e colegas de trabalho.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento suficiente que lhe permite o manejo de algumas condições clínicas relacionadas à prevenção de algumas doenças e agravos; analisar e indicar a utilização de imunobiológicos de rotina ou os utilizados em ocasiões especiais; identificar e avaliar com postura crítica estudos da literatura científica nacional e internacional. Capacita o aluno para a realização de pesquisa de iniciação científica nos parâmetros da epidemiologia. O aluno aprende os conceitos básicos da medicina baseada em evidências e a utilização dos principais métodos quantitativos em uso na epidemiologia.

VII. CONTEÚDO

1. Aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV e hepatites virais
2. Profilaxia do tétano e raiva
3. Manejo no acidente com animais peçonhentos (serpentes, escorpiões, aranhas e outros)
4. Observação de Testes Rápidos (HIV, sífilis, Hepatite B e C).
5. Profilaxia de doenças infecciosas na gestante
6. Manejo do paciente na atenção primária (saúde da mulher, do homem, diabete melito, saúde mental, etc.).

VIII - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Pelo seu conteúdo a disciplina permite articulações com outras disciplinas clínica médica, infectologia, pediatria, saúde da família.

IX – METODOLOGIA

A disciplina é desenvolvida através de aulas expositivas e dialogadas. Nas atividades práticas: Atividades práticas do Estágio curricular em Unidade de Saúde da Família com preceptoria por Docentes para atuação no campo de prática, com ênfase na compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção

X – AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

XI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I. ; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial***:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. *Epidemiologia clínica:*elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

.

GUSSO, G. ; LOPES, J. M. C. (Org.). *Tratado de medicina de família e comunidade***:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

APECIH. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecções Relacionada à Assistência à Saúde. Hospitalares Precauções e Isolamento. 1999.

FONSECA, E. M. G. O. da. *Integração universidade- comunidade***:** uma metodologia de sucesso na promoção da saúde. Rio de Janeiro: Imprinta Express, 2009.

GONZÁLEZ BLASCO, P. *Medicina de família e cinema***:** recursos humanísticos na educação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

PARETA, J. M. M. *Saúde da Comunidade*: temas de medicina preventiva e social**.** São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

RONCOLETTA, A. F. T. *Princípios da medicina de família.* São Paulo: SOBRAMFA, 2003.

LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério- Atenção qualificada e Humanizada. Brasília: IEC, 2006.

BRASIL.Ministério da Saúde. *Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas:* recomendações para profissionais de saúde. Brasília ; Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL.Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: BIOÉTICA CLÍNICA APLICADA**	
CARGA HORÁRIA: 14h	**Período: 3ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE ENSINO

II - OBJETIVOS DO CURSO

- ATUALIZAR O ALUNO DE MEDICINA NOS ASSUNTOS ATUAIS DE BIOÉTICA MÉDICA APLICANDO SEUS CONHECIMENTOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL.
- Compreender os diferentes assuntos incluídos na BIOÉTICA MÉDICA e despertar o senso crítico para esses dilemas, aproveitando a pluralidade de pensamentos e da tolerância de opiniões, possibilitadas pela própria BIOÉTICA, frente a questões prementes e frequentes em nosso dia a dia profissional e que afetam o resultado final do trabalho médico
- APRESENTAR ASSUNTOS POLÊMICOS E CONTROVERSOS provocados por consultas e solicitação de pareceres aos CONSELHOS DE MEDICINA.
- O OBJETIVO é orientar os alunos do curso e futuros médicos a comportamentos éticos junto aos pacientes – que estão fragilizados-, e, como consequência, à sociedade.

III. EMENTA

BIOÉTICA CLÍNICA aplicada ao comportamento e atuação do médico frente a assuntos complexos e problemáticos da realidade ada saúde no Brasil, considerando a política nacional, o comportamento social as diretrizes do MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA TECNOLOGIA e fundamentalmente o CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

1 - Geral

Integrar e capacitar o aluno nos ASSUNTOS DE BIOÉTICA E SUA APLICABILIDADE NA ATUAÇÃO MÉDICO-PROFISSIONAL considerando o profissionalismo moldado pelo CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA e protegido pela CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA com seus pareceres.

2 - Específicos
Conhecer as condições de saúde, as instituições e os protocolos utilizados para direcionar o profissional médico frente aos assuntos de BIOÉTICA mais evidenciados no contexto atual.

Adquirir conhecimentos teóricos e desenvolver habilidades técnicas necessários para a resolução da maioria dos assuntos discutidos e capacitar os alunos na prática clínica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Capacitação do aluno em realizar o atendimento médico e discutir com relevância e conhecimento os assuntos de BIOÉTICA com seus vieses e problemáticas, considerando diferentes opiniões e mantendo a integridade profissional sustentada pelo CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes e alinhados à formação de médico generalista, com qualificação para compreender o processo saúde-doença, pautando-se em uma postura humana, crítica, reflexiva e ética, desenvolvendo ações nos diferentes níveis de atenção que possibilitem promover a prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do ser humano, incluindo aqui a população em geral e suas particularidades visando à integralidade da assistência, à responsabilidade social e ao compromisso no atendimento dos pacientes incluídos nos assuntos relevantes de BIOÉTICA.

VII. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

VIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BELLINO, F. *Fundamentos da bioética*: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: Edusc, 1997.

CHAUI, M. *Convite à filosofia*. 14. ed. São Paulo: Ática, 2012.

CLOTET, J. *Bioética:* uma aproximação. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COSTA, S. F.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. (Org.). *Iniciação à bioética.* Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

CREMESP. *Manual das comissões de ética médica.* 2. ed.. São Paulo: CREMESP, 2005.

OLIVEIRA, F. *Bioética:* uma face da cidadania. 2. ed. rev. Sao Paulo: Moderna, 2004.

OSELKA, G. W. ; OLIVEIRA, R. A. de. *Doente terminal. Destino de pré-embriões. Clonagem. Meio ambiente.* São Paulo: CREMESP, 2005.

SILVA, J. V. (Org.). *Bioética:* visão multidimensional. São Paulo: Iátria, 2010.

IX. LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. *Normas para pesquisa envolvendo seres humanos:* RES CNS 196/96. Brasília: [s.n.], 2000.

COUTINHO, L. M. *Código de ética médica comentado.* São Paulo: Saraiva, 1989.

GALLO, S. (Coord.). Ética e cidadania. 10. ed. São Paulo: Papirus,

LAPLANTINE, F. Aprender antropologia. 13. ed. São Paulo: Brasiliense, 1998.

NEVES, N. C. *Ética para os futuros médicos***:** é possível ensinar?. Brasília: CFM, 2006.

NUNES, E. D. Sobre a sociologia da saúde: origens e desenvolvimento. São Paulo: Hucitec, 1999.
2002.

OSELKA, G. (coord.). Bioética clínica: reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: CREMESP, 2008.

PETROIANU, A. *Ética, moral e deontologia médicas.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000

PITTA, A. Hospital: dor e morte como ofício. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2003.

X-ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

XI- CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizadas as estratégias didáticas eficientes na orientação do aluno, buscando o comprometimento do mesmo em um curto espaço de tempo e usando técnicas de aprendizagem e para maior fixação de conteúdo e do seu aprendizado. Para que tais objetivos sejam alcançados usaremos aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Apresentação e Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; seminários; fóruns de debate interdisciplinares, aulas práticas de semiologia neonatal, infantil e adolescentes. Será priorizada a metodologia diversificada, ou seja, a Metodologia da Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas e a utilização desses recursos didáticos que redirecionem o ensino para uma educação alinhada à formação de médico generalista. Nessa perspectiva, o ensino interativo baseado em casos aumenta a incorporação de informações necessárias aos estudantes.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às **provas escritas** (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina contemplado até a referida data – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma. As provas práticas são feitas individualmente, ao final de cada bimestre.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 6.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será, também, atribuída a nota de Avaliação Prática, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez) pontos, permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 4 (três) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: ATIVIDADES INTEGRADORAS IV**	
CARGA HORÁRIA: 30 horas	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II – OBJETIVOS

Gerais

Conhecer e compartilhar experiências que ajudarão na compreensão da importância futura dos temas ensinados no ciclo básico.

Específicos

Oportunizar aos alunos atividades teórico/práticas nas quais possam vivenciar os conteúdos trabalhados em sala de aula. Desenvolver propostas de intercomunicação entre disciplinas. Desenvolver aspectos de organização, pontualidade e habilidades específicas relacionadas as diferentes disciplinas. Promover atividades extra sala e socialização. Incentivar atividades de pesquisa e

trabalho em equipe.

III – EMENTA

Atividades complementares de aprofundamento de conhecimento em áreas específicas de interesse dos alunos, por meio da iniciação científica, da extensão e da monitoria. Estabelecimento de relações entre os conteúdos de diferentes disciplinas

IV- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá cor responsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

V- CONTEÚDO

Temas abordados na Semana Médica, CIC/UNIFIPA, atividades de extensão e de pesquisa.

VI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Dependente do tipo de atividade desenvolvida.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Dependente do tipo de atividade desenvolvida.

VII -CRONOGRAMA DE CURSO

METODOLOGIA DE ENSINO
Dependente do tipo de atividade desenvolvida.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
Dependente do tipo de atividade desenvolvida

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Semiologia lll**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA

Semiologia - estudo dos sintomas e dos sinais dos diversos sistemas. Estes sintomas e sinais colhidos de maneira sistematizada pela anamnese e pelo exame físico são os fundamentos para a realização do diagnóstico, e resolvem 85% das doenças do ser humano.

III - OBJETIVOS

Gerais

1) realizar história clínica (anamnese) e exame geral e especial;

2) formular uma hipótese diagnóstica

Específicos

1) iniciar raciocínio para diagnóstico e tratamento

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Semiologia do aparelho respiratório
- Semiologia do aparelho renal
- Semiologia endocrinológica

V - METODOLOGIA DE ENSINO

Aulas dinâmicas com discussão de caso clínico para 32 alunos na enfermaria com paciente, e em sala de aula discussão dos casos de pacientes da enfermaria, com desenvolvimento do raciocínio clínico à beira do leito na enfermaria.

Aulas teóricas em sala de aula com 64 alunos de temas necessários à boa complementação do curso de Semiologia.

VI - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Prova escrita baseada em um caso clínico, explorando-se nas questões fatos práticos e teoria das diversas doenças envolvidas nos casos.

VII - RECURSOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS

- Projetor multimídia

- Vídeo

- Negatoscópio,

- Celular

VIII - CENÁRIOS DE ENSINO

- Sala de aula climatizada

- Salas de reuniões clinicas nas enfermarias do Hospital Escola Emilio Carlos.

IX - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

PORTO, C. C. *Semiologia médica.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RAMOS JÚNIOR, J. *Semiotécnica da observação clínica*: fisiopatologia dos sintomas e sinais. São Paulo: Sarvier, 1986. **(13 EX)**

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL J. P. N. &. TAKAYANAGU O. M. *Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia*. Rio de janeiro : Elsevier , 2013.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.** 15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. 2 v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A neurologia que todo médico deve saber.* São Paulo: Atheneu, 2003.

WALLACH, Jacques. *Interpretação de exames laboratoriais*. 7. ed. Rio de Janeiro: Medsi; Guanabara Koogan, 2003.

Sociedade Brasileira de Clínica Médica. www.sbcm.org.br *- acesso em 2017*

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: INTERDISCIPLINARIDADE MÉDICA IV**	
CARGA HORÁRIA: 240 hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I – IDENTIFICAÇÃO

II – OBJETIVOS

Gerais

Estimular aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos alunos em situações ou problemas teórico-práticos. Promover a integração entre disciplinas, atividades de extensão e pesquisa, corpo docente e discente. **C**ontextualizar os conhecimentos adquiridos em sala de aula de diferentes disciplinas.

Específicos

Oportunizar aos alunos atividades práticas nas quais possam vivenciar os conteúdos trabalhados em sala de aula; aprofundamento a socialização dos alunos. Desenvolver aspectos de organização, pontualidade e habilidades específicas relacionadas as diferentes disciplinas. Promover atividades extra sala. Incentivar atividades de pesquisa e trabalho em equipe.

III – EMENTA

Integração de disciplinas básicas e clínicas

IV- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá cor responsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

V- CONTEÚDO

Teória e/ou Prática de Cardiologia, Sistema Digestório e Anexos, Obstetrícia, Ginecologia, Pediatria, Anestesiologia, Ortopedia, Medicina de urgência, Gestão em saúde, Medicina de Família e Comunidade/Educação em saúde, Extensãoe Pesquisa

VI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Descrita nos Planos de Ensino de cada disciplina

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Descrita nos Planos de Ensino de cada disciplina

VII -CRONOGRAMA DE CURSO

A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação.

Nas aulas serão utilizados os **procedimentos ou estratégias didáticas** mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como:; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; Atividades de prática profissional com a introdução à rotina de atendimento médico ao paciente em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (SF);atividades de campo, enfatizando a integração entre disciplinas básicas e clínicas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral das FIPA.

De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de **frequência e aproveitamento**.

Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados **diferentes instrumentos** compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, provas práticas, trabalhos individuais ou em grupo,

Em relação às **provas escritas** (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.

A avaliação dos processos deve ser promovida sistematicamente. Compreende a análise quantitativa e qualitativa dos processos pedagógicos e das condições disponíveis. A avaliação deve ser uma prática rotineira, contínua, reflexiva, individualizada e coletiva, múltipla e participativa, voltada a realimentar os processos e redimensioná-los, para promover as mudanças necessárias ao alcance das metas, propósitos e finalidades traçados.

A avaliação do rendimento escolar do aluno é feita por disciplina ou módulo. As notas bimestrais e de exames finais são o resultado de provas e de outros instrumentos de avaliação. As notas serão atribuídas de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais. Apenas as notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

As disciplinas ou módulos semestrais têm duas notas bimestrais e as anuais quatro notas. A média aritmética destes bimestres é denominada (MB). É considerado aprovado na disciplina ou módulo, independente de exame final, o aluno que obtiver MB igual ou superior a 7,0.

MB inferior a 3,0 implica em reprovação direta na disciplina ou módulo.

Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Medicina de Urgência - Intensiva**	
CARGA HORÁRIA: 60 hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

A Medicina Intensiva e os serviços de tratamento intensivo têm por objetivo prestar atendimento a pacientes graves e de risco, com probabilidade de sobrevida e recuperação, que exijam assistência médica ininterrupta, além de recursos tecnológicos e humanos especializados. Torna-se fundamental reforçar a necessidade que na formação do médico generalista é necessário abordar temas como conhecimento da priorização de admissões e alta, reconhecendo inclusive quanto aos aspectos de terminalidade, futilidade de cuidados invasivos e cuidados paliativos.

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em medicina intensiva, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações mais habituais sejam relacionada ao monitoramento, e/ou cuidados críticos, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação inicial da saúde e com ampla compreensão do impacto das doenças criticas na saúde física e mental de pacientes, seus familiares e sociedade em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Medicina Intensiva para a Formação do Médico Generalista com competência na indicação ou contra-indicação para os referidos cuidados,incluindo a monitorização/prevenção/tratamento, recuperação e reabilitação inicial da saúde individual e coletiva , sob impacto das Doenças graves ou potencialmente graves. Ênfase na aplicação da Medicina baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, incluindo a profilaxia de eventos adversos, na Gestão, Humanização, no respeito a Autonomia de pacientes e familiares.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as indicações e contra indicações a admissão na UTI, causas e a fisiopatologia das principais síndromes/ enfermidade que necessitam de tratamento intensivo, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco cardiovascular, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da Medicina Intensiva, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes no ambiente de Cuidados Intensivos, na profilaxia de eventos adversos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade nas Unidade de Terapia Intensiva. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos invasivos ou não invasivos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito do paciente critico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da Medicina Intensiva com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes críticos ou sob risco, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Histórico/ Funcionamento das Unidade de Terapia Intensiva/ Critérios de Admissão e Alta na Unidade de Terapia Intensiva

Ciclo 2. Avaliação do paciente gravemente enfermo

Ciclo 3. Diagnóstico e Manuseio da Insuficiência Respiratória Aguda/ Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo

Ciclo 4. Ventilação Mecânica Básica

Ciclo 5. Monitorização Hemodinâmica básica

Ciclo 6 – Diagnóstico e Manuseio do Choque

Ciclo 7- Manuseio Básico do Trauma e das queimaduras

Ciclo 8 – Suporte Neurologico Intensivo

Ciclo 9- Morte Encefálica

Ciclo 10- Cuidados Intensivos durante na gravidez

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUIMARÃES, H. P. et al. *Manual de medicina intensiva AMIB*. São Paulo: Atheneu, 2014 .

MOOCK, M.; BASILE Filho, A. *Casos clínicos em terapia intensiva***:** treinamento para a prova de título de especialista da AMIB. 2. ed. São Paulo: Manole, 2014.

VALIATTI, J. L. S.; AMARAL, J. L. G.; FALCÃO, L. F. R. *Ventilação mecânica:* fundamentos e prática clínica. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIROLINI, D.; ATALLAH, Á. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle***:** urgências e emergências - 2014/15. 2. ed. ref. e atual. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO. (Ed.). *Cecil medicina:* adaptado à realidade brasileira. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo:

Atheneu, 2010. 2 v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas***:** abordagem prática. 10. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2015.

IX - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a àrea de conhecimento de Clínica Médica , como semiologia, nutrologia, endocrinologia, nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. De modo particular, atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a aquisição de habilidades de diagnóstico e tratamento intensiva Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Padre Albino, e num Curso de Ventilação Mecânica Básica.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
2.	**Histórico/ Funcionamento das Unidade de Terapia Intensiva.[1,6]**	Introdução ao curso de Medicina Intensiva; Demonstrar os principais conceitos evolutivos do desenvolvimento das Unidades de Terapia Intensiva	Aula dialogada	01
2.	**Critérios de Admissão e Alta na Unidade de Terapia Intensiva.[1,6]**	Compreensão dos critérios de admissão e alta nas UTIs.	Casos clínicos englobando as principais diretrizes da resolução do CFM que normatiza as prioridades de admissão.Tempestade de ideias e síntese ao final.	01
1.	**Quem não se beneficia de Cuidados Intensivos?.[1,6]**	Definir e Aplicar as recomendações para evitar futilidade, distánasia, autonomia	TBL	01
2.	**O que o médico clínico geral necessita saber para reconhecer o paciente gravemente enfermo?**	Habilidade de reconhecer sinais e sintomas que indicam risco imediato.	Mini aula teóricas (Painel). Discussão de caso Clínico	02
3	**Diagnóstico e Manuseio da Insuficiência**	Compressão do espectro de apresentação clínica da Insuficiência Respiratória Aguda e	Aula teórica	02

	Respiratória Aguda.[2,3]	suas implicações prognósticas.		
3.	**Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo.**[2,3]	Análise crítica da fisiopatologia da SDRA para reflexão de suas implicações clínicas.	Aula teórica Discussão de caso clínico	02
4	**Ventilação Mecânica Básica I.**[3]	Compreender os Principios do funcionamento dos ventiladores artificiais.	Mini aulas teóricas (Painel). Uso de simulação com ventilador acoplado a simulador e projeção em tela em tempo real dos modos básicos	02
5	**Monitorização Hemodinâmica básica I.**[1]	Principios fisiológicos do que porque monitorizar?	Aula teórica	02
5	**Monitorização Hemodinâmica básica II.**[1]	Adquirir habilidade no manejo dos Monitoramento não Invasivo.	Demostração pratica de como monitorar PANI, FC, ECG continua, SpO2 e Capnografia. Uso de videos	01
6	**Diagnóstico e Manuseio do choque.**[1,2,4]	Adquirir habilidades na identificação dos estados de choque	Aula dialogada/ discussão de caso	01
6.	**Diagnóstico e Manuseio do choque.**[1,2,4]	Análise crítica e reflexiva da necessidade de monitorar os estados de choque	TBL	02
6.	**Reposição de fluidos. Uso racional do sangue, coloides e cristaloides. Uso de drogas vasoativas.**[1,3]	Adquirir habilidade para o tratamento de pacientes que necessitam de reposição volêmica e/ou uso de drogas vasoativas	Aula teórica	01
6	**Casos clínicos**	Integração dos conhecimentos discutidos até o momento neste programa e sua aplicação prática 3 casos	Discussão de caso de choque distributivo Discussão de caso de choque obstrutivo Discussão de caso de choque hipovolêmico	02
7	**Manuseio Básico do Trauma e das queimaduras.**[2,4]	Adquirir habilidade para o atendimento do trauma e das queimaduras	TBL	02
7	**Ultrassonografia realizada pelo Clínico a beira de leito no paciente critico.**[1,3]	Demonstrar a importância da realização da Ultrassonografia pulmonar, abdominal e ecocardiografia dirigida por metas no paciente crítico. Adquirir habilidade no diagnóstico e manuseio do US na cateterização venosa	Aula dialogada com exposição de vídeos ilustrativos, incluído os protocolos IFAST, EFAST. Demostração em sala de aula em tempo real de imagens ultrassonográficas	02
8	**Suporte Neurologico Intensivo-TCE.**[1,3]	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo do Trauma crânio encefálico.	Aula dialogada Apresentação de caso clínico	01
8	**Suporte Neurologico Intensivo-AVC isquêmico, Hemorragico.**[1]	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo intensivo do AVC hemorrágico e isquemico	Aula dialogada Apresentação de casos clínicos	01
9	**Diagnóstico da morte Encefálica.**[5]	Adquirir habilidades para o avaliar o diagnóstico de morte encefálica.	Aula dialogada Uso de vídeos dos passos para o diagnóstico da morte encefálica	01

9	**Como dar más notícias?**	Adquirir habilidades no que concerne a dar más noticias? Postura, Ambiente a apoio psicológico.	Apresentação de casos clínicos. Experiências da equipe multiprofissional. Enfermeiro, Medico, Psicologo	02
10	**Cuidados Intensivos durante a gravidez.**[2]	Habilidade de diagnóstico e tratamento das enfermidades durante a gestação.	Aula dialogada.	01

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle***:** urgências e emergências: 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

GUIMARÃES, H. P. et al. *Manual de medicina intensiva AMIB*. São Paulo: Atheneu, 2014.

MOOCK, M.; BASILE Filho, A. *Casos clínicos em terapia intensiva***:** treinamento para a prova de título de especialista da AMIB. 2. ed. São Paulo: Manole, 2014.

VALIATTI, J. L. S.; AMARAL, J. L. G.; FALCÃO, L. F. R. *Ventilação mecânica:* fundamentos e prática clínica. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

Resolução da morte encefálica do CFM, número 2.173 de 2017.
https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article...

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.156/2016: Conselho define critérios para critéUTI
https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article...

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil medicina:* adaptado à realidade brasileira. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas***:** abordagem prática. 10. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2017.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***", com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: MEDICINA COMPLEMENTAR**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Informação substancial e suficiente para que o aluno tenha conhecimento de áreas da Medicina Complementar já considerados oficiais pelos órgãos médicos competentes

III. EMENTA e OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Oferecer ao aluno opções clínicas e terapêuticas dentro da área de especialidades a que ele se dedicar na pós graduação.

IV. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Despertar no aluno o conhecimento.

V. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Conhecimento e perspectiva de habilitação no futuro;
Reconhecendo a eficiência e as deficiências de cada método complementar**.**

VI. CONTEÚDO

Homeopatia I
Homeopatia II
Homeopatia em pediatria
Medicina Hiperbárica I
Medicina Hiperbárica II
Medicina de trafego I – Clínica geral
Medicina de trafego II – Ortopedia
Medicina de trafego II – Oftalmologia
Acupuntura I
Acupuntura II
Acupuntura III(maca álcool e algodão)
Medicina do esporte I
Medicina do esporte II
Medicina do esporte III

VII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMATUZZI M.M. ; CARAZZATO, J. C. *Medicina do Esporte.* São Paulo: Roca; 2004

ERNST E. , WHITE, A. *Acupuntura*: uma avaliação científica. Barueri: Manole, 2001

FONTES, O. L. *Farmácia homeopática:* teoria e pratica. 4. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BITTAR, J. P.;MORÉ, A. O. O. *Manual clínico de acupuntura*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

COHEN, M. *Guia de medicina do esporte*. São Paulo: Manole, 2008.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Manual de medicina de tráfego.* São Paulo : CREMESP, 2003.Disponível em: http://www.cremesp.org.br/

KNOBEL, E. *Terapia intensiva:* infectologia e oxigenoterapia hiperbárica. São Paulo: Atheneu; 2010.

LATHOUD, J. A. *Estudos de matéria médica homeopática*. 3. ed. São Paulo: Organon, 2010.

RIBEIRO FILHO, A. *Repertorio de homeopatia*. 2. Ed. São Paulo: Organon, 2010.

VIII. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Como sendo complementar há uma natural articulação com qualquer disciplina médica.

X -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Apresentação de aula teórica com espaço para discussões.
Avaliação: Trabalhos em grupo.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: ANESTESIOLOGIA**	
CARGA HORÁRIA: 30h	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Contribuir com as outras disciplinas na formação médica do aluno do curso de medicina da UNIFIPA**.** Estimular a atuação multiprofissional do aluno, visando um atendimento integral ao paciente. Promover o aprofundamento em farmacologia clínica, a partir de uma visão integradora dos conhecimentos. Desenvolver atividades que permitam a aplicação dos conhecimentos teóricos com a prática e com a pesquisa.

Orientar e formar o aluno quanto aos cuidados do paciente que será submetido ao ato anestésico cirúrgico, tanto no período pré, trans e pós-operatório. Capacitar o aluno a:

I. Avaliar e preparar o paciente para o ato operatório;
II. Monitorar o paciente anestesiado;
III. Familiarizar-se com medicação de uso rotineiro na anestesia;
IV. Acompanhar o paciente no período trans-operatório;
V. Tratar as complicações anestésicas imediatas e tardias;
VI. Acompanhar a recuperação e alta pós-anestésica.

III - EMENTA

Promover o aprendizado global da Anestesiologia clínica. Noções gerais de anestesia para formação do médico generalista. Correlação entre as diversas técnicas anestésicas e a farmacologia das drogas empregadas, assim como as variações da anatomia, da fisiologia e da fisiopatologia de cada paciente. Interface com a saúde pública.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Avaliar o paciente na visita pré-anestésica a nível ambulatorial;
- Estabelecer a relação médico paciente e esclarecer o paciente sobre os procedimentos a serem adotados durante o ato anestésico;
- Escolher os fármacos e técnicas anestésicas, conforme adequação ao estado clínico do paciente;
- Demonstrar a monitorização e assistência necessária aos pacientes no período pré, trans e pós-anestésico;
- Demonstrar o uso dos equipamentos e materiais para realização da anestesia inalatória e venosa;
- Demonstrar como acompanhar o paciente na sala de recuperação pós-anestésica.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Esta disciplina, em conformidade com a Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006, contribui para o desenvolvimento das seguintes habilidades e competências para:

I. realizar avaliação pré-anestésica;
II. conhecer os principais fármacos utilizados na prática anestésica;
III. diagnosticar e saber prevenir as principais complicações em anestesiologia;
IV. entender os estágios da anestesiai geral;
V. conhecer e saber utilizar material e equipamentos de anestesia;
VI. saber realizar intubação oro e nasotraqueal;
VII. conhecer e saber diferenciar as várias técnicas de anestesia geral e condutiva;
VIII. saber escolher a técnica anestésica indicada ao tipo de cirurgia;
IX. conhecer e saber utilizar fármacos para analgesia pós-operatória;
X. desenvolver comportamento em equipe;
XI. desenvolver o caráter ético e humanístico da prática da anestesiologia.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Com a utilização de metodologia de ensino diversificada o conteúdo programático serão desenvolvidas atividades visando formação do aluno com competência técnica, ética e humana.

VII - CONTEÚDO

I. Visita Avaliação e Preparação Pré-Anestésica
II. Inteiração medicamentosa e drogas anestésicas
III. Medicação Pré-Anestésica
IV. SNA I e Anestesia
V. SNA II e Anestesia
VI. Anestesia Geral I: Histórico, Conceito e Tipos
VII. Monitorização do Paciente Anestesiado
VIII. Sistema Músculo-esquelético
IX. Bloqueadores Neuromusculares
X. Intubação Traqueal / Anestesia Geral inalatória
XI. Anestesia Geral Endovenosa
XII. Sistema Nervoso Somato -Sensorial
XIII. Drogas Analgésicas – Opióides e não Opióides
XIV. Anestésicos Locais
XV. Bloqueio dos nevos periféricos do membro superior
XVI. Anestesia Condutiva Raque
XVII. Anestesia Condutiva Peridural – Lombar e Sacra

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARASH, P. G.; CULLEN, B. F. *Tratado de anestesiologia clínica*. São Paulo: Manole, 1993. 2 v.

CANGIANI,. L. M. ET AL. Tratado de Anestesiologia SAESP. 8. Ed. São Paulo: atheneu, 2017.

MILLER, R. D*. PARDO, M. C. Bases de Anestesia*. 8. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAZ, J. R. C.; CASTIGLIA, Y. M. M. (Org.). *Temas de anestesiologia*: para o curso de graduação em medicina. 2. ed. São Paulo: UNESP; Artes Médicas, 2000 **.**

KATZUNG, B. G. (Ed.). *Farmacologia básica e clínica.* 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

MOTOYAMA, E. K.; DAVIS, P. J.; COHN, E. L. *Smith's*: anestesia pediátrica. 5. ed. São Paulo: Santos, 1991.

RANG, H. P et al. *Rang & Dale***:** farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

STOELTING, R. K. S.; MILLER, R. D. *Sinopse de anestesiologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1993.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

Goodman& Gilman`s. *The Pharmacological Basis Therapeutics* 10 th edition. New York: International, 2001.

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo da aplicação do conteúdo programático serão realizadas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores da UNIFIPA. De modo particular, a presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com a Farmacologia e Cirurgia. Será utilizado o Laboratório de Especialidades da UNIFIPA, o ambulatório e o centro cirúrgico do Hospital Emílio Carlos, com vistas a realização das atividades práticas. Serão utilizados recursos pedagógicos e metodologias diversificadas necessárias para compreensão da atuação do aluno na prática da medicina.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Aulas expositivas teóricas, e aulas práticas em simuladores e manequins, além de discussões clínicas dos pacientes anestesiados. Atividades de prática profissional – Participam de consultas ambulatoriais e visitas ao Centro cirúrgico dos HEEC e HPA e práticas de simulação no Laboratório de habilidades em emergências médicas (LAHEM). Aulas práticas no Centro Cirúrgico do HEEC. A metodologia é diversificada a cada momento do processo ensino-aprendizagem baseada na ação-reflexão-ação. Nas aulas serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Farmacologia ll**	
CARGA HORÁRIA: 60hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA

Utilização racional de medicamentos, seleção de tratamentos de eleição e alternativos. Métodos de otimização terapêutica e avaliação farmacoterapêutica. Estudo da forma de atuação dos fármacos, focando aspectos relacionados ao tratamento, como doses usuais, esquemas terapêuticos, farmacovigilância, principais reações adversas, contraindicações, toxicidade dos fármacos e principais interações medicamentosas.

III - OBJETIVOS
Gerais

Propiciar ao aluno de medicina conhecimentos sobre a farmacologia dos fármacos utilizados no tratamento das doenças de maior prevalência e maior impacto na saúde coletiva, o mecanismo de ação, as ações farmacológicas, a farmacovigilância e o uso racional de medicamentos, as principais reações adversas, contraindicações e principais interações.

Específicos

O aluno deverá compreender as estratégias de uso racional de medicamentos e o manejo terapêutico, além de avaliar as interações medicamentosas e a toxicidade dos fármacos e de outros agentes ambientais e ocupacionais.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Farmacologia Clínica e Toxicologia: conceitos teóricos fundamentais

Uso Racional de Medicamentos

Reações adversas a medicamentos (RAM): tipos e classificação

Principais reações adversas e suas manifestações clínicas

Características das reações alérgicas aos medicamentos

Fatores de sensibilização de fármacos

Classificação das reações alérgicas medicamentosas

Avaliação etiológica e planificação terapêutica. Farmacovigilância

Manejo clínico em pacientes com história de reação a medicamentos

Tratamento e notificação das reações adversas medicamentosas

Estudo de casos clínicos envolvendo RAM

Associação Medicamentosa e Interação Medicamentosa: polifarmácia

Classificação das interações medicamentosas

Interações farmacocinéticas e farmacodinâmicas

Interação fármaco x nutriente

Interação fármaco x fitoterápico

Interações medicamentosas em idosos

Interações medicamentosas em gestantes

Interações provocadas por fármacos mais utilizados no tratamento de diversas patologias

Análise de prescrições e estudo das principais interações

Toxicologia: histórico, finalidade e importância

Intoxicação, agente tóxico e toxicidade

Fases da intoxicação. Relação dose-efeito e dose-resposta

Fatores que influenciam na toxicidade. Índice de toxicidade

Mutagênese, carcinogênese e teratogênese

Toxicocinética e toxicodinâmica: principais mecanismos de ação tóxica

Radicais livres e estresse oxidativo

Avaliação toxicológica: principais ensaios químicos e biológicos

Toxicologia Social: álcool e drogas

Toxicologia Ocupacional e Ambiental

Toxicologia de Alimentos

Toxicologia de Medicamentos

Toxicologia de Venenos de animais terrestres, plantas, algas e fungos.

V - METODOLOGIA DE ENSINO

Aulas teóricas expositivas.

Apresentação de seminários e trabalhos.

Organização de grupos de estudo com metodologias ativas de ensino aprendizagem.

Discussão de casos clínicos relacionados a reações adversas, toxicidade de fármacos e interações medicamentosas.

Aulas práticas.

VI - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Provas teóricas bimestrais.

Relatório de aulas práticas.

Preparação e apresentação de seminários.

Participação ativa nos grupos de estudo.

Avaliação do aluno com base na freqüência, comportamento, interesse e postura.

VII - RECURSOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS

Projetor de multimídia (datashow) e DVD (vídeos didáticos).

VIII - CENÁRIOS DE ENSINO

Sala de aula climatizada.

Laboratório de Bioquímica e Toxicologia.

Laboratório de Informática.

IX - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE FILHO, A. et al. *Toxicologia na prática clínica.* 2. Ed. Belo Horizonte: Folium, 2013.

BRUNTON, L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. (Org.). *As Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.* 12. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2012.

KLAASSEN, C. D.; WATKINS, J. B. *Fundamentos em Toxicologia*. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. (ED). *Farmacologia clínica*: fundamentos da terapêutica racional. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HOWLAND, R. D.; MYCEK, M. J. *Farmacologia ilustrada..* Porto Alegre: Artmed, 2007

KATZUNG, B. G. (Ed.). *Farmacologia básica e clínica.* 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

RANG, H. P et al. *Rang & Dale***:** farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

WELLS, B. G. et al. *Manual de farmacoterapia*. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

X - LEITURAS COMPLEMENTARES

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS
XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	DISCIPLINA: Ginecologia II	
CARGA HORÁRIA:30hs	Período: 4ª SÉRIE	PPC ANO: 2019/2020

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina a postura ética e humanística em relação a paciente, família e à comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos relevantes do contexto, baseados nos princípios bioéticos de tal forma a exercer a Medicina com uso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente, estando aptos a participar efetivamente das transformações sociais, tendo assim, domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação.

Estimular o domínio aos conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocial subjacentes à prática médica, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção, no contexto do SUS. Ensinando a atuar em equipe multiprofissional, assumindo, quando necessário, o papel de responsável técnico, relacionando-se com os demais membros em bases éticas. Obter uma visão social do papel do médico e disposição para engajar-se em atividades de política e de planejamento em saúde.

III- EMENTA

Estudo da Ginecologia para a formação do médico generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva. Ênfase na Ginecologia em evidências, na medicina preventiva, na gestão, humanização e educação continuada nas urgências e emergências.

IV- OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Capacitar o graduando para atuar com conhecimentos teórico e prático que permitam o entendimento mais complexo da paciente sob sua responsabilidade direta. Ao final do curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das patologias gineco-obstétricas, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidade, com aplicação crítica de tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIA

Em conformidade com a resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada que envolve conhecimentos da ginecologia e obstetrícia, com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos da qualidade na atenção à saúde; pautando seu pensamento crítico, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico devera compreender os princípios, as diretrizes e as politicas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade Gineco- Obstétrica. Para a tomada de decisão, com base na análise crítica e contextualizada das evidencias científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos Ginecológicos e Obstétricos, insumos e medicamentos, vidando melhorar o acesso e a qualidade integral a saúde da população no âmbito ginecológico e obstétrico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras páreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro,como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados e capacitados para o suporte básico de vida a saúde da mulher, com habilidades de realização das principais técnicas de manutenção da vida e qualidade da mesma.

VII- CONTEÚDO

- Lesões precursoras do câncer de colo do útero
- Etiopatogenia, diagnóstico e tratamento
- Lesões precursoras do câncer de endométrio
- Etiopatogenia, diagnóstico e tratamento
- Leiomiomatose
- Distopias genitais – Classificação (ICS – IUGA)
- Pré e Pós Operatório em cirurgia ginecológica
- Bioética em ginecologia
- Disfuncão Sexuais
- Mastologia
– Uroginecologia I
- Anatomia do assoalho pélvico e neurofisiologia da micção
- Métodos diagnósticos da IUE
- Uroginecologia II
- Tratamento não cirúrgico da incontinência urinária
- Tratamento cirúrgico da incontinência urinária
- Aula prática de Anatomia
– Endoscopia
– Endometriose
– Oncologia 1
– Oncologia 2
– Oncologia 3

VIII - Bibliografia Básica

BEREK & NOVAK. *Tratado de ginecologia*. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HALBE, H. W. *Tratado de ginecologia.*3. ed. São Paulo: Roca, 2000. v. 3

OLIVEIRA, H. C de; LEMGRUBER, Ivan (Ed.). *Tratado de Ginecologia da FEBRASGO.* Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BASTOS, A. C*. Noções de ginecologia*.10 ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

HALBE, H. W. *Tratado de ginecologia.*3. ed. São Paulo: Roca, 2000. v. 3

PIATO, S. *Tratado de ginecologia*. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

PINOTTI, J. A. ; FONSECA, A. M. da; BAGNOLI, V. R. *Tratado de ginecologia*: condutas e rotinas da disciplina de Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo USP. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

ZUGAIB, M.; BITTAR, R. E. **Protocolos assistenciais.** 4. ed**.** São Paulo: Atheneu, 2013.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo interdisciplinar, através de atividades e discussões em conjunto com a disciplina que compõe o núcleo de estudos integrados (enfermagem). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologia diversificada necessária a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde no âmbito voltado a saúde da mulher. As atividades de integração com a demais disciplina serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados á diversos cenários práticos que contribuirão na assistência a medicina da mulher.

X - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos seja alcançados, tais como: aulas expositivas-dialogadas; aprendizados baseados em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupos; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizado na metodologia em espiral e ativa, onde a partir de texto, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecimento no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro de Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento. Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatível com o progresso de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestres), uma delas, denominada **"prova escrita semestral obrigatória"** tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de **"provas escritas suplementares",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde a média aritmética entre a nota da **prova escrita semestral obrigatória** e a média aritmética entre as notas das **provas escritas suplementares** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0(sete) no cômputo da **Média da Disciplina (MD).** A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP),** que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso de 3 (três) no cômputo da **Media da Disciplina (MD).**
É considerado aprovado na disciplina, independentemente do exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação de aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultantes das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valor centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Obstetrícia II**	
CARGA HORÁRIA:30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II- OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina a postura ética e humanística em relação a paciente, família e à comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos relevantes do contexto, baseados nos princípios bioéticos de tal forma a exercer a Medicina com uso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente, estando aptos a participar efetivamente das transformações sociais, tendo assim, domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação. Estimular o domínio aos conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocial subjacentes à prática médica, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção, no contexto do SUS. Ensinando a atuar em equipe multiprofissional, assumindo, quando necessário, o papel de responsável técnico, relacionando-se com os demais membros em bases éticas. Obter uma visão social do papel do médico e disposição para engajar-se em atividades de política e de planejamento em saúde.

III - EMENTA

Estudo da Obstetrícia para a formação do médico generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva. Ênfase na Obstetrícia em evidências, na medicina preventiva, na gestão, humanização e educação continuada nas urgências e emergências.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Capacitar o graduando para atuar com conhecimentos teórico e prático que permitam o entendimento mais complexo da paciente sob sua responsabilidade direta. Ao final do curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das patologias gineco-obstétricas, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidade, com aplicação crítica de tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIA

Em conformidade com a resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada que envolve conhecimentos da ginecologia e obstetrícia, com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos da qualidade na atenção à saúde; pautando seu pensamento crítico, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico devera compreender os princípios, as diretrizes e as politicas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade Gineco- Obstétrica. Para a tomada de decisão, com base na análise crítica e contextualizada das evidencias científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos Ginecológicos e Obstétricos, insumos e medicamentos, vidando melhorar o acesso e a qualidade integral a saúde da população no âmbito ginecológico e obstétrico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras páreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro,como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados e capacitados para o suporte básico de vida a saúde da mulher, com habilidades de realização das principais técnicas de manutenção da vida e qualidade da mesma.

VII - CONTEÚDO

- Hemorragias na 1ª metade da gestação I
- Hemorragias na 1ª metade da gestação II
- Hemorragias na 2ª metade da gestação I
- Hemorragias na 2ª metade da gestação II
- Amniorrexe prematura
- Antibioticoprofilaxia em obstetrícia

- Gestação prolongada
- Gestação múltipla
- Cardiopatia e gravidez
- Hipertensão Gestacional
- Diabetes e gravidez
- HIV e gestação
- Sífilis e gravidez
- Toxoplasmose e gravidez
- Citomegalovírus e rubéola na gestação
- Hepatites e gestação
- Infecção puerperal
- Mastite purperal
- Restrição de crescimento intra-útero
- Neoplasias e gravidez
- Assistência Humanizada ao Nascimento

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BENZECRY, R. *Tratado de obstetrícia*: FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

NEME, B.*Obstetrícia Básica.* 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

REZENDE, J. *Obstetrícia*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

ZUGAIB, M. *Obstetrícia*. São Paulo : Manole, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BURROW, G.N.; FERRIS, T. F. *Complicações clínicas durante a gravidez*. 4.ed. São Paulo: Roca, 1996.

CUNNINGHAM, F.G. *Williams Obstetrícia*. 20.ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2000.

DELASCIO, D.; GUARIENTO, A. *Obstetrícia normal Briquet.* 3.ed. rev.atual. São Paulo : Sarvier, 1994.

GUARIENTO, A.; DELASCIO,D. *Obstetrícia operatória Briquet*. 2.ed. rev. atual.São Paulo: Sarvier, 1979.

MONIF, G.R.G. Doenças infecciosas em obstetrícia e ginecologia. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

IX - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo interdisciplinar, através de atividades e discussões em conjunto com a disciplina que compõe o núcleo de estudos integrados (enfermagem). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologia diversificada necessária a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde no âmbito voltado a saúde da mulher. As atividades de integração com a demais disciplina serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados á diversos cenários práticos que contribuirão na assistência a medicina da mulher.

X - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos seja alcançados, tais como: aulas expositivas-dialogadas; aprendizados baseados em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupos; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizado na metodologia em espiral e ativa, onde a partir de texto, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecimento no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro de Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento. Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatível com o progresso de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestres), uma delas, denominada **"prova escrita semestral obrigatória"** tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de **"provas escritas suplementares",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde a média aritmética entre a nota da **prova escrita semestral obrigatória** e a média aritmética entre as notas das **provas escritas suplementares** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0(sete) no cômputo da **Média da Disciplina (MD).** A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP),** que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso de 3 (três) no cômputo da **Media da Disciplina (MD).**
É considerado aprovado na disciplina, independentemente do exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação de aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultantes das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valor centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Pediatria II**	
CARGA HORÁRIA: 30 horas	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo.

Promover, através da multidisciplinaridade, o desenvolvimento de habilidades e competências para o atendimento integral à criança em seus aspectos bio-psico-sociais.

Torná-lo capaz de reconhecer a Pediatria como prática clínica integralizada e humanizada aplicada a um ser em crescimento e desenvolvimento, sujeito às determinações sociais do processo saúde-doença.

III - EMENTA

Patologia da nutrição, influências epigenéticas e aspectos preventivos. Estudo das patologias dos Sistemas e Aparelhos na infância. Noções sobre Urgências e Emergências em Pediatria.Aspectos multidisciplinares das patologias cirúrgicas na infância.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Na atenção à saúde:

Capacitar o aluno no conhecimento das atividades em Centros de Saúde e/ou Unidades Básicas de Saúde integradas aos programas de atenção à saúde do Ministério da Saúde sendo capaz de atuar nos diferentes níveis de atendimento, com ênfase nos atendimentos primário e secundário. Torná-lo capaz de comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares, utilizando linguagem verbal e não verbal.

Promover capacitação para o reconhecimento das patologias da nutrição, suas interações epigenéticas e medidas preventivas eficazes (Programa Saúde na Escola), sendo capaz de implementar estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.

Desenvolver raciocínio clínico de forma global, abordando cientificamente os problemas em seu contexto histórico, familiar, social e ocupacional desenvolvendo empatia no cuidado médico imediato e continuado respeitando a confidenciabilidade, autonomia e segurança do paciente sob seus cuidados.

Desenvolver capacidade para o reconhecimento e encaminhamento das urgências e emergências prevalentes na infância, com conhecimento específico da hierarquia na pactuação dos programas de Saúde Pública.

Na gestão em saúde:

A capacitação do graduando visa torná-lo capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: gestão do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões, comunicação, liderança e trabalho em equipe.

Na educação em saúde:

Deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

- aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem;

- aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada;

-aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento;

-aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade;

-comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino;

- dominar língua estrangeira, de preferência língua franca.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

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.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos generalistas, competentes, éticos, pautados por postura humana, crítica e reflexiva visando a integralidade da assistência no atendimento à criança em suas diferentes fases da vida.

VII - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Obesidade na infância e adolescência, influências epigenéticas e aspectos preventivos.

- Principais distúrbios endócrinos na faixa etária pediátrica.

- Patologia do Aparelho Cardiovascular na Infância:

- Epidemiologia, diagnóstico e tratamento da Hipertensão Arterial na infância.

- Cardiopatias congênitas não críticas.

- Cardiopatias congênitas críticas

Patologia do Aparelho Gênito urinário na Infância:

- Infecções do trato Urinário.

- Hematúrias.

- Síndromes Nefríticas.

- Síndromes Nefróticas.

Patologia do Sistema Neurológico na Infância:

- Convulsão febril simples e complexa.

- Meningites.

- Estado de mal convulsivo.

Noções sobre urgências e emergências na Infância:

- Insuficiência respiratória aguda.

- Parada cárdio-respiratória.

- Sepse precoce e tardia neonatal.

- Choque hipovolêmico, distributivo e cardiogênico.

Cirurgia Pediátrica:

- Doença do Refluxo Gastro-Esofágico.

- Patologia Cirúrgica no Período Neonatal.

- Patologia Cirúrgica na Criança.

VIII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KLIEGMAN, R.M. et al. *Nelsont tratado de pediatria.* 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

MARCONDES, E. *Pediatria básica* - t. I,II,III. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002, 2003, 2004.

SANTANA, J. C. ; KIPPER, D. J. ; FIORE, R. W. *Semiologia pediátrica.* Porto Alegre: Artmed, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria*: diagnóstico e tratamento. 6. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências*. São Paulo: Sarvier, 2010.

ROGERS, M. C. *Manual de tratamento intensivo em pediatria*. Rio de Janeiro: Medsi, 1991.

SEGRE, C. A. M. et al. *RN*. 4. ed. rev. São Paulo: Sarvier, 1995.

WOISKI, J. R. *Nutrição e dietética em pediatria*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 1994.

IX - LEITURA COMPLEMENTAR

FLEMING, T. P. et al. Origins of lifetime health around the time of conception: causes and consequences. *The Lancet*, v. 391, i. 10132, p. 1842 – 1852, 2018.

MAKSOUD, J. G. *Cirurgia Pediátrica.* São Paulo: Revinter, 2003.

NICHOLS, D. G. *Roger's Textbook of Pediatric Intensive Care.* 4. ed. Philadelphia: Linppicott Williams & Wilkins, 2016.

SITES INTERESSANTES: www.SBP.com.br (Sociedade Brasileira de Pediatria), AAP.org (Academia Americana de Pediatria), Safechild.org.

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo interdisciplinar, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com:

Nutrologia: atividades com aulas expositivas dialogadas, com aplicabilidade dos saberes para avaliação holística dos pacientes pediátricos nas Unidades Básicas de Saúde da rede municipal vinculadas ao SUS, em atividades de Puericultura com rastreamento de sobrepeso/obesidade e orientações sobre alimentação saudável.

Endocrinologia: estações de *Team Based Learning,* com finalidade de reconhecimento precoce das principais endocrinopatias na infância. A aplicabilidade prática se faz consoante a orientação dos pais/responsáveis sobre a importância dos *screenings* pediátricos neonatais obrigatórios e reconhecimento precoce das endocrinopatias.

Nefrologia: sessões de *Team Based Learning* e aulas expositivas dialogadas, com aplicabilidade prática no atendimento ambulatorial buscando identificação precoce das infecções do trato urinário, das principais malformações do trato urinário na infância e complicações tardias não supurativas de estreptococcias (GNDA).

Cirurgia Pediátrica: fóruns e seminários para capacitação. Atividades práticas de Puericultura ou ambulatoriais de Pediatria em Unidades Básicas de Saúde da rede municipal vinculadas ao SUS, com finalidade de diagnóstico precoce das patologias cirúrgicas prevalentes no período neonatal e da dor abdominal recorrente funcional ou orgânica.

XI - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas, *Team Based Learning,* fóruns, leitura e interpretação de textos técnicos.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no projeto pedagógico do curso de medicina e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo, serão aplicadas provas cognitivas clássicas com questões de múltipla escolha e/ou dissertativas em número de duas com escores variando de 0 a 10, aceitando-se valores decimais.

A avaliação das habilidades e competências se fará através de avaliação formativa, que no presente caso, consiste no mini-exercício clinico avaliativo (Miniex).

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, nas avaliações cognitivas média maior ou igual a 7 (sete) pontos e na avaliação formativa conceito satisfatório ou excelente.

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido nota menor do que sete na avaliação cognitiva considerando-se, no mínimo, a média 4 (quatro) e que tenha obtido na avaliação formativa conceito ao menos satisfatório.

O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Sistema Cardiovascular I (Cardiologia)**	
CARGA HORÁRIA: 60hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em cardiologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças cardíacas na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Cardiologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto das Doenças Cardiovasculares. Ênfase na aplicação da Cardiologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada nas Urgências e Emergências.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças cardiovasculares, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco cardiovascular, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da cardiologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade Cardiovascular. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos cardiológicos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito cardiovascular.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde cardiovascular, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco cardiovascular, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. DAC (Doença arterial coronária)

Ciclo 2. Hipertensão arterial sistêmica

Ciclo 3. Valvulopatias

Ciclo 4. Cardiopatias congênitas

Ciclo 5. Arritmias cardíacas

Ciclo 6 – Miocardiopatias

Ciclo 7- Insuficiência cardíaca

Ciclo 8 – Espiritualidade

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRAUNWALD, E. et al. *Braunwald*: tratado de doenças cardiovasculares. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 2 v.

HARRISON, T. R.; FAUCI, A.S.; BRAUNWALD, E. *Medicina interna.* 15. ed. Rio de Janeiro: MacGraw, 2002. 2 v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016. 3 v.

IX - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAUNWALD, E.; ZIPES, D. P.; LIBBY, P. *Heart disease*: a textbook of cardiovascular medicine. 6. ed. Philadelphia: Saunders, 2001.

FERREIRA, D. F. *SBV para provedores de saúde***.** São Paulo: InterAmericana do Coração, 2002.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. Clínica médica. Barueri: Manole, 2009. V.2.

TIMERMAN, A. ; CÉSAR, L. A. M. *Manual de cardiologia SOCESP* **.** São Paulo: Atheneu, 2000.

X - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

1. Faludi AA, Izar MCO, Saraiva JFK, Chacra APM, Bianco HT, Afiune Neto A et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arq Bras Cardiol 2017; 109(2Supl.1):1-76
2. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004; 364: 937–52.
3. Global and regional eff ects of potentially modifi able risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. Published online July 15, 2016 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30506-2.
4. Optimal Medical Therapy with or without PCI for Stable Coronary Disease. n engl j med 356;15 www.nejm.org april 12, 2007.
5. Percutaneous coronary intervention in stable angina (ORBITA): a double-blind, randomised controlled Trial. Published online November 2, 2017 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32714-9
6. New Morphological Insightson Coronary Plaque Rupture. JACC, 4(1) , 2 0 1 1. D O I : 1 0 . 1 0 1 6 / j . j c i n . 2 0 1 0 . 1 1 . 0 0 5
7. Mechanisms of Acute Coronary Syndromes and Their Implications for Therapy. N Engl J Med 2013;368:2004-13. DOI: 10.1056/NEJMra1216063
8. 2015 ESC guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. European Heart Journal. doi:10.1093/eurheartj/ehv320.
9. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. European Heart Journal (2018) 39, 119–177 ESC GUIDELINES. doi:10.1093/eurheartj/ehx393
10. 2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial Revascularization. European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehu278.
11. Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83
12. Tarasoutchi F, Montera MW, Ramos AIO, Sampaio RO, Rosa VEE, Accorsi TAD et al. Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias: Abordagem das Lesões Anatomicamente Importantes. Arq Bras Cardiol 2017; 109(6Supl.2):1-34.
13. Montera M.W., Mesquita E.T., Colafranceschi A.S., Oliveira Junior A.M., Rabischoffsky A., Ianni B.M., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Miocardites e Pericardites. Arq Bras Cardiol 2013; 100(4 supl. 1): 1-36.
14. I DIRETRIZ LATINO-AMERICANA PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA CARDIOPATIA CHAGÁSICA. Ar Brasil Cardiol; Volume 97, Nº 2, Suplemento 1, Agosto 2011. Disponível em: www;cardiol.br.
15. Randomized Trial of Benznidazole for Chronic Chagas' Cardiomyopathy. DOI: 10.1056/NEJMoa1507574.
16. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica - 2012. Arq Bras Cardiol 2012: 98(1 supl. 1): 1-33.
17. II diretriz brasileira de fibrilação atrial - Magalhães LP, Figueiredo MJO, Cintra FD, Saad EB, Kuniyishi RR, Teixeira RA, et al. II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. Arq Bras Cardiol 2016; 106(4Supl.2):1-22

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a àrea de conhecimento de Clínica Médica, como semiologia, nutrologia, endocrinologia,

nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. De modo particular, atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a aquisição de habilidades de diagnóstico e tratamento cardiovascular. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do Hospital Padre Albino, Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XII -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
3.	Epidemiologia das doenças cardiovasculares no Brasil: O que está acontecendo?	Introdução ao curso de Cardiologia; Demonstrar os principais conceitos em epidemiologia e sua aplicabilidade no impacto das doenças cardiovasculares na saúde no País.	Aula dialogada	02
3.	Aterosclerose – Resposta Inflamatória Sistêmica –O que você sabe e o que deveria saber.	Compreensão da fisiopatologia da aterosclerose.	Tempestade de ideias e síntese ao final.	02
2.	Dislipidemia – Qual o alvo terapêutico na prevenção primária e secundária? [1]	Aplicar as diretrizes de dislipidemia na prática clínica.	TBL	02
1.	Imagem em Cardiologia: O que o médico clínico geral precisa saber?	Habilidade de leitura e compreensão dos laudos dos principais exames de imagem na cardiologia.	Mini aulas teóricas (Painel).	02
1.	Fórum de Debates-Mitos e verdades: Alimentação; Exercício Físico; Estilo de vida; Álcool e Depressão; [2,3]	Discussão dos fatores de risco em contextualização com as publicações leigas e científicas.	Debate em grupo	02
1.	Apresentação clínica da Doença coronária	Compressão do espectro de apresentação clínica da DAC e suas implicações prognósticas.	Aula teórica	02
1.	Patologia da Síndrome Coronária Aguda – conceito atual. [6,7]	Análise crítica da fisiopatologia da SCA para reflexão de suas implicações clínicas.	Aula dialogada	02
1.	Pesquisa de isquemia miocárdica não invasiva na Doença Coronária	Habilidade de leitura e compreensão dos laudos dos principais exames de pesquisa de isquemia miocáridca.	Mini aulas teóricas (Painel).	02

	Crônica: Panorama dos métodos atuais			
1.	Angina estável – tratamento em 2018. [4,5]	Adquiri habilidade no manejo da angina estável a nível ambulatorial.	Discussão de casos	02
1.	SCASSST – identificação, estratificação de risco e tratamento [8]	Adquirir habilidade no manejo da SCASSST no pronto socorro.	Discussão de caso	02
1.	SCACSST – identificação, estratificação de risco e tratamento [9]	Adquirir habilidade no manejo da SCA no pronto socorro.	Discussão de caso	02
1.	Complicações mecânicas do IAM/Dissecção Aorta – Caso clínico	Adquiri habilidade na identificação das complicações mecânicas do IAM.	Aula dialogada/ discussão de caso	02
1.	Tratamento Intervencionista/cirúrgico ICO [10]	Análise crítica e reflexiva da revascularização miocárdica na Medicina Baseada em Evidências	TBL	2
1.	Caso clínico	Integração dos conhecimentos discutidos até o momento neste programa e sua aplicação prática em um caso da prática médica.	Discussão de caso	02
3.	HAS – da fisiologia ao tratamento [11]	Adquirir habilidade para o diagnóstico da HAS	Aula teórica	2
2.	Diretrizes para tratamento HAS: como conjugá-las?	Adquirir habilidade para o tratamento de pacientes com HAS, assim como medidas de prevenção na comunidade.	TBL	02
4.	Insuficiência Aórtica [12]	Adquiri habilidade no diagnóstico e manejo da IAO	Aula dialogada	02
3.	Insuficiência Mitral [12]	Adquiri habilidade no diagnóstico e manejo da IM	Aula dialogada	02
3.	Estenose Mitral [12]	Adquiri habilidade no diagnóstico e manejo da EM	Aula dialogada	02
3.	Estenose Aórtica [12]	Adquiri habilidade no diagnóstico e manejo da EAO	Aula dialogada	02
3.	Quando e como indicar tratamento invasivo nas Valvulopatias	Adquirir habilidade na identificação do momento correto de indicação de intervenção nas valvopatias no atendimento da Baixa/Média complexidade para referenciamento a alta complexidade.	Aula dialogada	02
5.	Cardiopatias Congênitas: O que vc não pode deixar de saber	Habilidade de identificação do manejo das principais cardiopatias congênitas e tratamento da crise de hipóxia.	Aula dialogada	02
6.	Bradiarritmias – do diagnóstico ao tratamento	Habilidade de diagnóstico e tratamento das bradiarritmias.	Aula dialogada	02
7.	Miocardiopatias:	Habilidade de diagnóstico das	TBL	02

	conceitos fundamentais	miocardiopatias.		
6.	Taquiarritmias – do diagnóstico ao tratamento	Habilidade de diagnóstico e tratamento das taquiiarritmias.	Aula dialogada	02
7.	Miocardites e Pericardites[15]	Adquirir habilidade de diagnóstico e manejo das miocardites e pericardites.	Casos clínicos	02
7.	Doença de Chagas no mundo em 2018 [13,14]	Adquiri habilidade no diagnóstico da doença de chagas.	Aula teórica	02
8.	ICC – do diagnóstico ao tratamento [16]	Habilidade de manejo e tratamento da ICC	Aula dialogada	02
6.	ECG para o Clínico	Habilidade de laudar ECG	Discussão e Laudo de ECGs	02
6.	Fibrilação Atrial na urgência e no consultório [17]	Habilidade de identificação, manejo e tratamento de pacientes com FA nos diferentes contextos clínicos.	Discussão de casos clínicos	02
8.	Espiritualidade na Cardiologia	Analisar de forma crítica e reflexiva o impacto da espiritualidade no contexto de saúde e doença do coração.	Palestra virtual e discussão com o grupo.	02

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***", com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Sistema Cardiovascular II (Cirurgia Vascular)**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III - EMENTA

Cirurgia vascular e angiologia como especialidade na Formação do Médico Generalista. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada em cirurgia. Habilidades e Competências na formação do médico generalista.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de ministrar as identificar as doenças vasculares de maior prevalência na comunidade, propondo tratamento inicial e encaminhamento ao especialistas dos casos de maior complexidade.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados no reconhecimento das doenças vasculares e angiológicas de maior prevalência na comunidade. Profilaxia do pé diabético e suas complicações.

VII - CONTEÚDO

História da cirurgia vascular
Propedêutica vascular
Propedêutica vascular - Invasiva - arteriografias
Insuficiência arterial periférica
Insuficiência arterial cerebrovascular
Aneurisma de aoreta abdominal
Arterites - tratamento cirurgico HAS
Caso clínico
Fisiologia e Anatomia sistema venoso
Varizes de MMII
Trombose venosa profunda
Linfedemas - Linfangites
Emergencia vascular
Caso clínico - pé diabético
Insuficiência Venoso Crônico

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LANE, John Cook; BELLEN, Bonno Van. *O exame do paciente vascular.* São Paulo: Fundação Byk, 1995.

MAFFEI, F. H. A. et al. *Doenças vasculares periféricas*.5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2016. 2 v.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia.* São Paulo : Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. ; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. v.2.

MELLO, Ney A. *Síndromes vasculares*: clínica, diagnóstico, tratamento. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1999.

PETROIANU, A. (Ed.). *Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.* São Paulo: Atheneu, 2010.

PICCINATO, C. E. ; JOVILIANO, E. E. ; MORIYA, T. *Manual prático de angiologia e cirurgia vascular*. Rio de Janeiro : Atheneu, 2013.

THOMAZ, João Batista. *Fundamentos de cirurgia vascular e angiologia*. São Paulo: Fundação BYK, 1997.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

VIEIRA, O M. et al. *Clínica cirúrgica:* fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Atheneu, 2004. 2 v.

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, provas práticas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares"*,** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***. A nota atribuída para a **Avaliação Prática (AP)**, que corresponde à média aritmética das notas das avaliações dos trabalhos aplicados ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 3 (três) no cômputo da ***Média da Disciplina***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica com peso 7 (sete), e da Avaliação Prática com peso 3 (três).
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.
Resumidamente, a avaliação da disciplina irá abranger todas as competências esperada para o aluno, conforme tabela abaixo:

Ciclo ou unidade	Tema	Objetivo	Estratégia de ensino
1	Introdução curso. História da cirurgia vascular	Introdução ao estudo da angiologia e cirurgia vasclar	Aula dialogada
2	Propedêutica vascular	Estudar os métodos diagnóstico não invasivos	Estudo de casos
3	Propedêutica vascular Invasiva - arteriografias	Estudar os métodos diagnósticos invasivos	Estudo de casos
4	Insuficiência arterial periférica	Discutir a importância das doenças arteriais periféricas no contexto da assistência integral ao paciente	Beira de leito
5	Insuficiência arterial cerebrovascular	Discutir a prevalência das doenças cerbrovasculares	Beira de leito
6	Aneurisma de aorta abdominal	Discutir os aneurismos em geral, especialmente o de aorta	Estudo de casos

		abdominal	
7	Arterites - tratamento cirurgico HAS	Discutir as arterites na assistência ao paciente	Estudo de casos
8	Fisiologia e Anatomia sistema venoso	Discutir o sistema venoso de importância clinica	Laboratório de anatomia
10	Varizes de MMII	Discutir a prevalência de varizes na população geral	Beira de leito
11	Trombose venosa profunda	Discutir a prevalência e mortalidade da tvp	Beira de leito
12	Linfedemas - Linfangites	Discutir os linfedemas de importância clinica	Estudo de caso
13	Emergencia vascular	Discutir os principais traumas vasculares e primeiros tratamentos	Beira de leito
14	Caso clínico - pé diabético	Despertar a importância da prevenção do pé diabético	Estudo de caso
15	Insuficiência Venoso Crônica	Discutir as insuficiências venosas e ulceras crônicas	Beira de leito

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Sistema Respiratório (Pneumologia)**	
CARGA HORÁRIA: 60hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em pneumologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças respiratórias ocupacionais, infecciosas, autoimunes, ambientais, neoplásicas, comportamentais, alérgicas e inflamatórias na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo de pneumologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto das Doenças Respiratórias. Ênfase na aplicação da Pneumologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, Ambiental, na Gestão, Humanização, Ética e Educação continuada nas unidades de saúde.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças respiratórias, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco respiratório, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da pneumologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade respiratória. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos respiratórios, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito respiratório.

c)Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde cardiovascular, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco cardiovascular, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Exposição ao Tabaco

Ciclo 2. Poluição ambiental

Ciclo 3. Infecções respiratórias

Ciclo 4. Doenças Pleurais

Ciclo 5. Doenças da Circulação Pulmonar

Ciclo 6 – Doenças das Vias Aéreas

Ciclo 7- Insuficiência respiratória

Ciclo 8 – Doenças Neoplásicas

Ciclo 9- Doenças Intersticiais

Ciclo 10- Doenças do Sono

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna.22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.**15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.
LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BETHLEM, N. *Pneumologia.*4. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

NERY, L. E. ; FERNANDES, A. L. G. ; PERFEITO, J. A. J. (Coord.). *Guia de pneumologia***.** Barueri: Manole, 2006.

SILVA, L. C. C. da. *Condutas em pneumologia.* . Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

TARANTINO, A. B. *Doenças pulmonares*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ZAMBONI, M.; PEREIRA, C. A. C. (Ed.). *Pneumologia*: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2006.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Diretrizes e consensos editados pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.Disponíveis em http://sbpt.org.br/?op=paginas&tipo=secao&secao=18& pagina=101

Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes

Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma 2012.

Diretrizes de Doenças Pulmonares Intersticiais.

Diretrizes para Cessação do Tabagismo

Diretrizes para Testes de Função Pulmonar

Distúrbios respiratórios do sono. J BrasPneumol V 36. Suplemento 2, 2010.

III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia

Recomendações para o manejo da tromboembolia pulmonar.

Global initiative for the management ofasthma. Disponível em www.ginasthma.org

Guidelines for treatmentoftuberculosis, fourthedition. Disponível em http://www.who.int/tb/publications/2010/9789241547833/en/

Global initiative for the management of COPD. Disponível em www.goldcopd.org

IX - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como semiologia, reumatologia, cardiologia, radiologia, nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. De modo particular, atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a aquisição de habilidades de diagnóstico e tratamento respiratório. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do Hospital Padre Albino, Emílio Carlos, AME, CRI, Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
4.	Epidemiologia das doenças respiratórias no Brasil: O que está	Introdução ao curso de Pneumologia; Demonstrar os principais conceitos em epidemiologia e sua	Aula dialogada	02

	acontecendo?	aplicabilidade no impacto das doenças respiratórias na saúde no País.		
4.	Tabaco e outras formas disponíveis–O que você sabe e o que deveria saber.	Compreensão da fisiopatologia da dependência química.	Tempestade de ideias e síntese ao final.	02
5.	Tuberculose – Qual o alvo terapêutico na prevenção primária e secundária? [1]	Aplicar as diretrizes de Tuberculose na prática clínica.	TBL	02
1.	Imagem em Pneumologia: O que o médico clínico geral precisa saber?	Habilidade de leitura e compreensão dos laudos dos principais exames de imagem na Pneumologia.	Mini aulas teóricas (Painel).	02
1.	Fórum de Debates-Mitos e verdades: Poluição ambiental;	Discussão dos fatores de risco em contextualização com as publicações leigas e científicas.	Debate em grupo	02
1.	Apresentação clínica da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	Compressão do espectro de apresentação clínica da DPOC e suas implicações prognósticas.	Aula teórica	02
1.	Asma – conceito atual.	Análise crítica da fisiopatologia da Asma para reflexão de suas implicações clínicas.	Aula dialogada	02
1.	Prova de função respiratória: Panorama dos métodos atuais	Habilidade de leitura e compreensão dos laudos dos principais exames de pesquisa de doença obstrutiva.	Mini aulas teóricas (Painel).	02
1.	Pneumonia Adquirida na Comunidade	Adquirir habilidade no manejo da PAC a nível ambulatorial.	Discussão de casos	02
1.	Tromboembolia identificação, estratificação de risco e tratamento	Adquirir habilidade no manejo da TEP no pronto socorro.	Discussão de caso	02
1.	ASMA AGUDA identificação, estratificação de risco e tratamento	Adquirir habilidade no manejo da ASMA no pronto socorro.	Discussão de caso	02
1.	Complicações das Pneumonias Hospitalares–Caso clínico	Adquirir habilidade na identificação das complicações das PAH	Aula dialogada/ discussão de caso	02
1.	Tratamento TEP	Análise crítica e reflexiva da TEP na Medicina Baseada em Evidências	TBL	2
1.	Caso clínico	Integração dos conhecimentos discutidos até o momento neste programa e sua aplicação prática em um caso da prática médica.	Discussão de caso	02
6.	HAP – da fisiologia ao	Adquirir habilidade para o diagnóstico da HAP	Aula teórica	2

	tratamento			
2.	Diretrizes para tratamento HAP: como conjugá-las?	Adquirir habilidade para o tratamento de pacientes com HAP.	TBL	02
7.	Doenças Pulmonares Intersticiais	Adquiri habilidade no diagnóstico e manejo da DIP	Aula dialogada	02
3.	Doenças Pleurais	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo das DP	Aula dialogada	02
3.	Bronquiectasias	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo das Bronquiectasias	Aula dialogada	02
3.	Neoplasias Pulmonares	Adquirir habilidade no diagnóstico e prevenção das NP	Aula dialogada	02
3.	Quando e como indicar tratamento invasivo nas Neoplasias Pulmonares	Adquirir habilidade na identificação do momento correto de indicação de intervenção nas NP no atendimento da Baixa/Média complexidade para referenciamento a alta complexidade.	Aula dialogada	02
5.	Distúrbios do sono: O que vc não pode deixar de saber	Habilidade de identificação do manejo das principais SAOS e tratamento.	Aula dialogada	02
6.	Nódulo Pulmonar – do diagnóstico ao tratamento	Habilidade de diagnóstico e tratamento dos NP.	Aula dialogada	02
7.	Abscesso Pulmão: conceitos fundamentais	Habilidade de diagnóstico dos abscessos pulmonares.	TBL	02
6.	Pneumotórax – do diagnóstico ao tratamento	Habilidade de diagnóstico e tratamento do Pneumotórax.	Aula dialogada	02
7.	Rinossinusites	Adquirir habilidade de diagnóstico e manejo das Rinossinusites.	Casos clínicos	02
7.	Influenza no mundo em 2018	Adquiri habilidade no diagnóstico da Influenza.	Aula teórica	02
8.	Micose Pulmonar – do diagnóstico ao tratamento	Habilidade de manejo e tratamento da Micose Pulmonar	Aula dialogada	02
6.	RX para o Clínico	Habilidade de laudar RX	Discussão e Laudo de RXs	02
6.	DPOC na urgência e no consultório	Habilidade de identificação, manejo e tratamento de pacientes com DPOC nos diferentes contextos clínicos.	Discussão de casos clínicos	02
8.	Oxigênio na Pneumologia	Analisar de forma crítica e reflexiva o impacto da reposição de oxigênio no contexto de saúde e doença do Pulmão.	Palestra virtual e discussão com o grupo.	02

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Sistema Hematopoiético (Hematologia)**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SERIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em hematologia, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros e identificar os casos para encaminhamento rápido para especialidade , com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças hematológicas na saúde em todos os seus âmbitos.

III. EMENTA

Estudo da hematologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto nas doenças hematológicas. Ênfase na aplicação da hematologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada nas Urgências e Emergências.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças hematológicas, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco de doenças hematológicas principalmente as anemias carenciais , com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos das hematologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde,

visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos na área, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito cardiovascular.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI- CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde , com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco de desenvolvimentos de doenças hematológicas, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LORENZI, T. F. (Coord.). Atlas de hematologia**:** clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

RAPAPORT, S. *Introdução à hematologia*. 2 .ed. São Paulo: Roca, 1990.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. (Ed.). *Hematologia:* fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna.22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.**15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

HOFFBRAND, A.V; MOSS, P.A.H. *Fundamentos em hematologia.* 6. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LORENZI, T. *Manual de hematologia*: propedêutica clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

OLIVEIRA, H. P. *Hematologia clínica*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1990.

VIII -CRONOGRAMA DE CURSO

ciclo	Unidade tema de estudo	Objetivo da aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	Ch
1	hematopoese	Introdução ao curso de hematologia demostrando a formação da hematopoese desde a célula tronco até a células maduras com ação do sangue periférico.	Aula teórica com uso de Slide e portfólio, lousa.	2h

2	Anemia I	Mostrar as principais diferença laboratoriais e clínica da anemia hipo-micro.	Aula teórica com slide e +discussão de casos clínicos baseados em casos reais.	2h
3	Anemia II	Mostrar as principais diferenças clínicas e laboratoriais das anemia macrociticas	Aula teórica +discussão de casos clínicos +com formulação de hipótese diagnóstico e TTO.	2h
4	Anemia III (anemia hereditárias)	Apresentar as principais anemias hemolíticas hereditárias de importância no nosso país com ênfase nas características clínicas e laboratórios para que o aluno saiba fazer diagnóstico e direcionar o problema.	Aula teórica + discussão de caso.	2h
4	Anemia IV Anemia hemolíticas adquiridas	Exposição das principais característica de hemólise com ênfase dos exames laboratoriais, características clinicas e principais causas.	Aula teórica	
5	Distúrbio de coagulação (púrpuras)	Expor e orientar o aluno na melhor forma de abordagem diante de uma quadro de Púrpura, como diferenciar as principais causas e condutas iniciais para abordagem do paciente	Aula teórica com slides e fotos e casos clínicos.	2h

6	Distúrbio de coagulação (Hemostasia secundaria)	Expor e orientar o aluno as principais doenças que cursa com deficiência de fatores de coagulação demostrar as característica clínicas e laboratoriais para que possam dar o primeiros atendimento e saber encaminhar rapidamente esses pacientes, além de saber abordar no momento de uma urgência/emergência.	Aula teórica e discussão de caso clínicos.	2h
7	Distúrbios de coagulação (Trombofilias)	Apresentar aos principais fatores que aumento o risco trombótico abordagem ,qual investigar e quando tratar ou usar profilaxia.	Aula teórica e discussão de casos clínico	2
9	hemocromatose	Demostrar as principais causas de acumulo de ferro adquiridas e causas hereditárias .	Aula teórica e discussão de casos clínicos	2
10	Doenças mieloproliferativas Crônicas	Orientar as principais características clínicas e laboratoriais das DMPC , principiais sintomas que levem a pensar nessas patologias.	Aula teórica e discussão de caso clínico.	2
11	Doenças linfoproliferativas crônicas	Orientar sobre as principais características clínicas e laboratoriais das doenças linfoproliferativas, quando pensar no diagnóstico e encaminhar.	Aula teórica com exposição das características da doenças e discussão de casos clínicos .	2

12	Doenças dos plasmócitos.	Orientar sobre as principais doenças que apresenta causadas por distúrbios plasmócitos e seus principais sintomas.	PbL	2H
13	LEUCEMIAS AGUDAS	Orientar e levar os discente a entender as característica das leucemias agudas e conseguir pensar no diagnóstico levando dessa forma o paciente com essa patologia a encaminhamento mais rápida para os especialistas.	Aula teórica e discussão de casos.	2H
14	Linfomas	Expor os principais sinais e sintomas que levam a pesar no diagnóstico dessa doença e nas principais complicações das doenças com ênfase de mostrar a necessidade de diagnóstico e tratamento do paciente.	Aula teórica	2H
15	Medicina transfusional (Banco de sangue)	Exposição sobre normas para doação de sangue e demonstração de manufatura dos componentes sanguíneos e seus derivados.	Aula teórica	2H
16	Medicina transfusional	Reações transfusionais	PbL	2H

Avaliação: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de ***"provas escritas suplementares*****",** com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.

Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: ONCOLOGIA**	
CARGA HORÁRIA: 30 horas	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - INTRODUÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área de Oncologia de tal forma que o mesmo adquirira conhecimentos necessários para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e corretamente orientar o tratamento das principais doenças desta área. Com os aspectos multiprofissionais envolvidos nas áreas cirúrgica, clínica de reabilitação.

Avaliar integralmente o paciente oncológico. Realizar anamnese, exame físico, e diagnóstico das principais doenças da area. Ter noções do estadiamento e do tratamento, quando locoregional ou sistêmico. Os recursos terapêuticos disponíveis e em que situação emprega-los isoladamente ou em associações terapêuticas seguindo os protocolos instituídos, quando existentes para adequadamente orientar

III - EMENTA

Estudo das principais doenças neoplásicas (oncológicas) da população brasileira, com ênfase na história natural (oncogênese), fatores etiológicos, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e seguimento desses pacientes. Proporcionados à formação do médico não especialista (oncologista).

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término o aluno deverá reunir capacidades para reconhecer o paciente possivelmente acometido por câncer, fazer o diagnóstico, estadiamento e adequadamente encaminhar para tratamento.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina (De acordo com a resolução CES/CNE nº 3 de 20/06/2014)

- Estadiamento e Conduta em Oncologia
- Radioterapia
- Câncer de Pele
- Câncer de Tireoide
- Câncer de Mama
- Câncer de Cabeça e Pescoço
- Câncer de Esôfago
- Câncer Gástrico
- Câncer de Colón
- Câncer do Pâncreas, Fígado e Vias Biliares
- Câncer de Pulmão
- Câncer de Rim e Bexiga
- Câncer de Próstata
- Câncer de Vulva e Câncer Colo do útero
- Câncer Endométrio Terapia Oncológica - Estratégias Câncer de Testículos e - - Câncer de Ovário

a) Na Atenção à Saúde, deverá considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.Pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades. Segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética. Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde. Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na clínica oncológica e cirurgica, na promoção da saúde.Visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos. Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões. Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde em Oncologia.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas em oncologia. Estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde. Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados para suspeitar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento doa mais frequentes e principais doenças oncológicas.

VII - CONTEÚDO

Unidade 1. Estadiamento e Conduta em Oncologia
1.1 Definir o que é Estradiamento.
1.2 Sistemas de Estradiamento.
1.3 O que é o Sistema TNM.
1.4 Treinamento para estadiar em sala, com casos clínicos.
1.5 Doença Sistemica e .

Unidade 2. Radioterapia
2.1 Definição
2.2 Teleterapia e braquiterapia.
2.3 Implantes
2.4 Planejamento
2.5 Quando Aplicar
2.6 Resultados
2.7 Complicações

Unidade 3: Câncer de Pele
3.1 Tipos histológicos mais frequentes
3.2 Definição
3.3 Etiologia
3.4 Diagnostico
3.5 Estadiamento
3.6 Conduta terapeutica
3.7 Prognostico
3.8 Casos Clínicos

Unidade 4: Câncer de Tireoide
4.1 Epidemiologia
4.2 Etiologia
4.3 Historia natural
4.4 Quadro Clínico
4.5 Diagnostico
4.6 Estadiamento
4.7 Tratamentos
4.8 Seguimento
4.9 Caso Clínico

Unidade 5: Câncer de Mama
5.1 Epidemiologia
5.2 Etiologia
5.3 Historia natural
5.4 Quadro Clínico
5.5 Diagnostico
5.6 Estadiamento
5.7 Tratamentos
5.8 Seguimento
5.9 Caso Clínico

Unidade 6: Câncer de Cabeça e Pescoço
6.1 Epidemiologia
6.2 Etiologia
6.3 Historia natural
6.4 Quadro Clínico
6.5 Diagnostico
6.6 Estadiamento
6.7 Tratamentos
6.8 Seguimento
6.9 Caso Clínico

Unidade 7: Câncer de Esôfago
7.1 Epidemiologia
7.2 Etiologia
7.3 Historia natural
7.4 Quadro Clínico
7.5 Diagnostico
7.6 Estadiamento
7.7 Tratamentos
7.8 Seguimento
7.9 Caso Clínico

Unidade 8: Câncer Gástrico
8.1 Epidemiologia
8.2 Etiologia
8.3 Historia natural
8.4 Quadro Clínico
8.5 Diagnostico
8.6 Estadiamento
8.7 Tratamentos
8.8 Seguimento
8.9 Caso Clínico

Unidade 9: Câncer de Colón
9.1 Epidemiologia
9.2 Etiologia
9.3 Historia natural
9.4 Quadro Clínico
9.5 Diagnostico
9.6 Estadiamento
9.7 Tratamentos
9.8 Seguimento
9.9 Caso Clínico

Unidade 10: Câncer de Pâncreas, Fígado e Vias Biliares
10.1 Epidemiologia
10.2 Etiologia
10.3 Historia natural
10.4 Quadro Clínico
10.5 Diagnostico

10.6 Estadiamento
10.7 Tratamentos
10.8 Seguimento
10.9 Caso Clínico

Unidade 11: Câncer de Pulmão
11.1 Epidemiologia
11.2 Etiologia
11.3 Historia natural
11.4 Quadro Clínico
11.5 Diagnostico
11.6 Estadiamento
11.7 Tratamentos
11.8 Seguimento
11.9 Caso Clínico

Unidade 12: Câncer de Rim e Bexiga
12.1 Epidemiologia
12.2 Etiologia
12.3 Historia natural
12.4 Quadro Clínico
12.5 Diagnostico
12.6 Estadiamento
12.7 Tratamentos
12.8 Seguimento
12.9 Caso Clínico

Unidade 13: Câncer de Próstata
13.1 Epidemiologia
13.2 Etiologia
13.3 Historia natural
13.4 Quadro Clínico
13.5 Diagnostico
13.6 Estadiamento
13.7 Tratamentos
13.8 Seguimento
13.9 Caso Clínico

Unidade 14: Câncer de Vulva e Colo do útero
14.1 Epidemiologia
14.2 Etiologia
14.3 Historia natural
14.4 Quadro Clínico
14.5 Diagnostico
14.6 Estadiamento
14.7 Tratamentos
14.8 Seguimento
14.9 Caso Clínico

Unidade 15: Câncer Endométrio; Terapia Oncologica – Câncer de Testículos
15.1 Epidemiologia
15.2 Etiologia
15.3 Historia natural
15.4 Quadro Clínico
15.5 Diagnostico
15.6 Estadiamento
15.7 Tratamentos
15.8 Seguimento
15.9 Caso Clínico

Unidade 16: Câncer de Ovário
16.1 Epidemiologia
16.2 Etiologia

16.3 Historia natural
16.4 Quadro Clínico
16.5 Diagnostico
16.6 Estadiamento
16.7 Tratamentos
16.8 Seguimento
16.9 Caso Clínico

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PETROIANU, A. Ed.). Clinica *cirurgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

POLLOCK, R. E. et al. *UICC manual de oncologia clínica* 8. ed. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo FOSP, 2006.

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia***:** as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia.* São Paulo: Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUZAID, A. C. *Manual de oncologia clínica do Hospital Sírio Libanês***.** 2. ed. atual. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2004.

GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C.; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica***.** Barueri: Manole, 2008. 2 v.

JORGE FILHO, I. (Ed.). *Cirurgia geral e pré e pós-operatório***.** São Paulo: Atheneu, 2011.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. *Clínica médica***:** doenças hematológicas, oncologia, doenças renais e geniturinárias. Barueri: Manole, 2009. v.3.

VINHÁES, J. C*. Clínica e terapêutica cirúrgicas***.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Iniciando o curso serão inseridas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo em estudo de forma integrada. A presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com os serviços de diagnósticos, a oncologia clínica, a radioterapia, a clínica cirúrgica, patologia e demais disciplinas envolvidas. Com vistas a realização de atividades práticas que propiciem vivências, utilização de recursos e de metodologias diversificadas, necessárias a compreensão sobre a atuação do médico especialista (ou não).

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia:

METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação".
Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas em sala de aula;
Aprendizado baseado em problemas no ambulatório (Estudo de Caso);
Realização de trabalhos em grupo
Ensino em ambiente virtual.
Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de casos clínicos reais e/ou outro problema, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Semana	Unidade/tema de estudo	Objetivos de Aprendizagem	Estratégia de Ensino/Aprendizagem	CH
1	Estadiamentos e Condutas	Conhecer e compreender o processo de estadiar para melhor planejar a terapêutica e condutas futuras	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Casos Clínicos Discussões clínicas com exercícios da atividade de estadiar .	04
2	Radioterapia.	Conhecer e compreender a modalidade terapêutica. Suas aplicações e limitações	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões .	04
3	Câncer de Pele	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
4	Câncer de Tireoide	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
5	Câncer de Mama .	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
6	Câncer de cabeça e pescoço	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
7	Câncer de Esôfago	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
8	Câncer Gástrico	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
9	Câncer de Colón .	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04

		disponíveis, segmento e prognóstico		
10	Câncer de Pâncreas, Fígado e Vias Biliares.	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
11	Câncer de Pulmão	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
12	Câncer de Rim e Bexiga .	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
13	Câncer de Próstata	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
14	Câncer de Vulva e Colo útero	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
15	Câncer de Endométrio e Testículo	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
16	Câncer de ovário	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.

Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: APARELHO DIGESTÓRIO**	
CARGA HORÁRIA: 60 horas	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - INTRODUÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área do Aparelho Digestório de tal forma que o mesmo adquirira conhecimentos necessários para a realização adequada do diagnóstico e corretamente orientar o tratamento clínico e cirúrgico das principais doenças desta área.
Avaliar integralmente o paciente do aparelho digestório. Realizar anamnese, exame físico, e diagnóstico das principais doenças da área. Ter segurança e discernimento para utilizar os recursos terapêuticos disponíveis e em que situação empregá-los clínica ou cirúrgicamente seguindo a literatura médica atualizada.

III - EMENTA

Estudo das principais doenças do aparelho digestório da população brasileira, com ênfase na história natural, fatores etiológicos, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e prognóstico desses pacientes. Proporcionados à formação do médico generalista.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término o aluno deverá reunir capacidades para reconhecer o paciente possivelmente acometido por doença do aparelho digestório, fazer o diagnóstico, e, saber fazer adequadamente o tratamento.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina (De acordo com a resolução CES/CNE nº 3 de 20/06/2014)

Endoscopia do Aparelho Digestivo Alto
Outras Doenças: Divertículo/Zenker/Varizes/Megaesôfago
Lesões Cáusticas Esôfago
DRGE/Complicações (Barret + Úlcera)
Síndrome de Disabsorção Clinica/Nutrologia
Doença Cloridro Péptica
Síndrome Pós-Gastrectomia
Afecções do Estômago/Duodeno não Neoplásicas (Polipose Gástrica, Síndrome Dieulafoy, Úlcera de Curling,
Úlcera de Cushing, Angiodisplasias)
Hemorragia Digestiva Alta
Cirurgia Bariátrica
Complicações da Cirurgia Bariátrica
Megacolon
Apendicite Aguda
DII (Crohn/RCUI)
Obstrução Intestinal

Abdome Agudo

Neoplasias Benignas (Intestino Delgado e Grosso)
Hemorragia Digestiva Baixa
Doenças não Neoplásicas de Reto (Puxos, Tenesmos, Retites)
Doenças Orificiais (Abcessos, Fístulas e Fissuras)
Endoscopia Digestiva nas Doenças Fígado/Vesícula/Vias Biliares/Pâncreas
Hipertensão Portal (Encefalopatia/Ascite)
Cirrose Hepática
Cistos Hepáticos e Pancreáticos
Cirurgia Video-Laparoscopia (indicações, Técnicas e Contra-Indicações) +
Complicações
Noções de Cirurgia Robótica
Gastrites /Duodenites
Dispepsia Funcional /Cólon Irritável
Constipação Intestinal
Hepatite Alcoólica e Medicamentosa

a) Na Atenção à Saúde, deverá considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social. Pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades. Segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética. Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.
b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde. Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na clínica e cirurgia do aparelho digestório, na promoção da saúde visando a melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos. Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões. Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde do Aparelho Digestório.
c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas do aparelho digestório. Estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde. Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados para suspeitar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento das mais frequentes e principais doenças do Aparelho Digestório.

VII - CONTEÚDO

Unidade 1. Endoscopia do Aparelho Digestório Alto e Baixo
1.1 Definição
1.2 Indicações
1.3 Preparo Prévio
1.4 Modos de Realização
1.5 Procedimentos Diagnóstico/Terapêutico
1.5 Resultado

1.6 Complicações
1.7 Casos Clínicos
Unidade 2. Doenças Esofagianas: Divertículo/Zenker/Varizes/Megaesôfago
2.1 Epidemiologia
2.2 Etiologia
2.3 Quadro Clínico
2.4 Diagnóstico
2.5 Tratamentos Clínico/Cirúrgico
2.6 Caso Clínico
Unidade 3: Lesões Cáusticas Esôfago
3.1 Definição
3.2 Etiologia
3.3 Diagnóstico
3.4 Conduta terapêutica
3.5 Prognóstico
3.6 Caso Clínico
Unidade 4: DRGE/Complicações (Barret + Úlcera)
4.1 Epidemiologia
4.2 Etiologia
4.3 Quadro Clínico
4.4 Diagnóstico
4.5 Tratamentos
4.6 Casos Clínicos
Unidade 5: Síndrome de Disabsorção Clinica/Nutrologia
5.1 Epidemiologia
5.2 Etiologia
5.3 História natural
5.4 Quadro Clínico
5.5 Diagnóstico
5.6 Tratamentos
5.7 Caso Clínico
Unidade 6: Doença Cloridro-Péptica
6.1 Epidemiologia
6.2 Etiologia
6.3 Quadro Clínico
6.4 Diagnóstico
6.5 Tratamentos
6.6 Seguimento
6.7 Caso Clínico
Unidade 7: Síndrome Pós-Gastrectomia
7.1 Epidemiologia
7.2 Etiologia
7.3 Quadro Clínico
7.4 Diagnóstico
7.5 Tratamentos
7.6 Caso Clínico
Unidade 8: Afecções do Estômago/Duodeno não Neoplásicas (Polipose Gástrica, Síndrome Dieulafoy, Úlcera de Curling, Úlcera de Cushing, Angiodisplasias)
8.1 Epidemiologia
8.2 Etiologia
8.3 Quadro Clínico
8.4 Diagnóstico
8.5 Tratamentos
8.6 Casos Clínicos
Unidade 9: Hemorragia Digestiva Alta e Baixa
9.1 Epidemiologia
9.2 Etiologia
9.3 Quadro Clínico
9.4 Diagnóstico
9.5 Tratamentos
9.6 Casos Clínicos
Unidade 10: Cirurgia Bariátrica- Indicações/Técnicas/Complicações
10.1 Definição

10.2 Indicações
10.3 Acompanhamento Multidisciplinar Prévio
10.4 Técnicas Operatórias
10.5 Resultados
10.6 Acompanhamento Multidisciplinar Pós-Operatório
10.7 Complicações
10.8 Casos Clínicos
Unidade 11: Megacólon
11.1 Epidemiologia
11.2 Etiologia
11.3 Quadro Clínico
11.4 Diagnóstico
11.5 Tratamentos
11.6 Caso Clínico
Unidade 12: Apendicite Aguda
12.1 Epidemiologia
12.2 Etiologia
12.3 Quadro Clínico
12.4 Diagnóstico
12.5 Tratamento
12.6 Caso Clínico
Unidade 13: Doenças Inflamatórias Intestinais (Crohn/RCUI)
13.1 Epidemiologia
13.2 Etiologia
13.3 Quadro Clínico
13.4 Diagnóstico
13.5 Tratamentos
13.6 Seguimento
13.7 Casos Clínicos
Unidade 14: Obstrução Intestinal
14.1 Epidemiologia
14.2 Etiologia
14.3 Quadro Clínico
14.4 Diagnóstico
14.5 Tratamentos
14.6 Caso Clínico
Unidade 15: Abdome Agudo
15.1 Epidemiologia
15.2 Etiologia
15.3 Quadro Clínico
15.4 Diagnóstico
15.5 Tratamentos
15.6 Caso Clínico
Unidade 16: Neoplasias Benignas (Intestino Delgado e Grosso)
16.1 Epidemiologia
16.2 Etiologia
16.3 Quadro Clínico
16.4 Diagnóstico
16.5 Tratamentos
16.6 Casos Clínicos
Unidade 17. Doenças Não Neoplásicas de Reto (Puxos, Tenesmos, Retites)
17.1 Epidemiologia
17.2 Etiologia
17.3 Quadro Clínico
17.4 Diagnóstico
17.5 Tratamentos
17.6 Casos Clínicos
Unidade 18. Doenças Orificiais (Abcessos, Fístulas e Fissuras)
18.1 Epidemiologia
18.2 Etiologia
18.3 Quadro Clínico
18.4 Diagnóstico
18.5 Tratamentos

18.6 Casos Clínicos
Unidade 19. Endoscopia Digestiva nas Doenças Fígado/Vesícula/Vias Biliares/Pâncreas
19.1 Definição
19.2 Indicações
19.3 Preparo Prévio
19.4 Modos de Realização
19.5 Procedimentos Diagnóstico/Terapêutico
19.5 Resultado
19.6 Complicações
19.7 Casos Clínicos
Unidade 20. Hipertensão Portal (Encefalopatia/Ascite)
20.1 Epidemiologia
20.2 Etiologia
20.3 Quadro Clínico
20.4 Diagnóstico
20.5 Tratamentos
20.6 Caso Clínico
Unidade 21. Cirrose Hepática
21.1 Epidemiologia
21.2 Etiologia
21.3 Quadro Clínico
21.4 Diagnóstico
21.5 Tratamento
21.6 Caso Clínico
Unidade 22. Cistos Hepáticos e Pancreáticos
22.1 Epidemiologia
22.2 Etiologia
22.3 Quadro Clínico
22.4 Diagnóstico
22.5 Tratamento
22.6 Casos Clínicos
Unidade 23. Cirurgia Vídeo-Laparoscópica (Indicações, Técnicas e Contra-Indicações) + Complicações
23.1 Definição
23.2 Indicações
23.3 Técnicas Operatórias
23.4 Resultados
23.5 Complicações
23.6 Casos Clínicos
Unidade 24. Cirurgia Robótica
24.1 Definição
24.2 Indicações
24.3 Técnicas Operatórias
24.4 Resultados
24.5 Complicações
24.6 Casos Clínicos
Unidade 25. Gastrites /Duodenites
25.1 Epidemiologia
25.2 Etiologia
25.3 Quadro Clínico
25.4 Diagnóstico
25.5 Tratamento
25.6 Casos Clínicos
Unidade 26. Dispepsia Funcional
26.1 Epidemiologia
26.2 Etiologia
26.3 Quadro Clínico
26.4 Diagnóstico
26.5 Tratamento
26.6 Caso Clínico
Unidade 27. Cólon Irritável
27.1 Epidemiologia
27.2 Etiologia
27.3 Quadro Clínico

27.4 Diagnóstico
27.5 Tratamento
27.6 Caso Clínico
Unidade 28. Constipação Intestinal
25.1 Epidemiologia
25.2 Etiologia
25.3 Quadro Clínico
25.4 Diagnóstico
25.5 Tratamento
25.6 Caso Clínico
Unidade 29. Hepatite Alcoólica e Medicamentosa
25.1 Epidemiologia
25.2 Etiologia
25.3 Quadro Clínico
25.4 Diagnóstico
25.5 Tratamentos
25.6 Casos Clínicos

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. ; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica***.** Barueri : Manole, 2008. 2 v.

JORGE FILHO, I.; ANDRADE, J. I.; ZILLIOTTO JÚNIOR, A.*Cirurgia geral pré e pós-operatório*. São Paulo: Atheneu, 2011.

SABISTON JÚNIOR, D. C. *Tratado de cirurgia:* as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PETROIANU, A. Ed.). Clinica *cirurgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010

KALIL, A. N.; COELHO, J.; STRAUSS, E. *Fígado e vias biliares*: clínica e cirurgia. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

MAGALHÃES, H. P. *Técnica cirúrgica e cirurgia experimental*. São Paulo: Sarvier, 1989.

MARGARIDO, N. F.; TOLOSA, E. M. C. *Técnica cirúrgica prática*. São Paulo: Atheneu, 2001.

RASSLAN, S. *Afecções cirúrgicas de urgência*. São Paulo: Robe, 1995.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Iniciando o curso serão inseridas atividades e discussões relacionadas às demais disciplinas que compõem o núcleo em estudo de forma integrada. A presente disciplina atuará, de modo interdisciplinar, em consonância com os serviços de diagnósticos, a patologia e demais disciplinas envolvidas. Com vistas a realização de atividades práticas que propiciem vivências, utilização de recursos e de metodologias diversificadas, necessárias a compreensão sobre a atuação do médico especialista (ou não).

XI -CRONOGRAMA DE CURSO

METODOLOGIA DE ENSINO:

A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação".
Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas em sala de aula;
Aprendizado baseado em problemas no ambulatório (Estudo de Caso);
Realização de trabalhos em grupo

Ensino em ambiente virtual.
Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de casos clínicos reais e/ou outro problema, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Semana	**Unidade/tema de estudo**	**Objetivos de Aprendizagem**	**Estratégia de Ensino/Aprendizagem**	**CH**
1	Endoscopia do Aparelho Digestório Alto e Baixo	Saber identificar/ diagnosticar a lesão com a imagem endoscópica, presenciar e aprender a tratar endoscopicamente as lesões	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Casos Clínicos Discussões clínicas para aprendizagem.	02
1	Doenças Esofagianas: Divertículo/Zenker/Varizes/Megaesôfago	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões .	02
2	Lesões Cáusticas Esôfago	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões .	02
2	Síndrome de Disabsorção Clinica/Nutrologia	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
3	Doença Cloridro-Péptica	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
3	Síndrome Pós-Gastrectomia	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
4	Afecções do Estômago/Duodeno não Neoplásicas (Polipose Gástrica, Síndrome Dieulafoy, Úlcera de Curling, Úlcera de Cushing, Angiodisplasias)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
5	Hemorragia Digestiva Alta e Baixa	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04
6	Cirurgia Bariátrica- Indicações/Técnicas /Complicações	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos.	04

		clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Casos clínicos e Discussões	
7	Megacólon.	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
7	Apendicite Aguda.	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
8	Doenças Inflamatórias Intestinais (Crohn/RCUI)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
8	Obstrução Intestinal.	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
9	Abdome Agudo	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
9	Neoplasias Benignas (Intestino Delgado e Grosso)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
10	Doenças Não Neoplásicas de Reto (Puxos, Tenesmos, Retites)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	01
10	Doenças Orificiais (Abcessos, Fístulas e Fissuras)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
11	Endoscopia Digestiva nas Doenças Fígado/Vesícula/Vias Biliares/Pâncreas	Saber identificar/ diagnosticar a lesão com a imagem endoscópica, presenciar e aprender a tratar endoscopicamente as lesões	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Casos Clínicos Discussões clínicas para aprendizagem.	02
11	Hipertensão Portal (Encefalopatia/Ascite)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia	02

		natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	
12	Cirrose Hepática	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
12	Cistos Hepáticos e Pancreáticos	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
13	Cirurgia Vídeo-Laparoscópica (Indicações, Técnicas e Contra-Indicações)	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
13	Cirurgia Robótica	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, segmento e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
14	Gastrites /Duodenites	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	02
14	Dispepsia Funcional	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	01
15	Cólon Irritável	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	01
15	Constipação Intestinal	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	01
16	Hepatite Alcoólica e Medicamentosa	Reconhecer e compreender os processos de etiologia, história natural, evolução, quadro clínico, diagnóstico, terapias disponíveis, e prognóstico	Aula expositiva dialogada utilizando computador e projetor multimídia Esquema ação- reflexão – ação. Textos. Casos clínicos e Discussões	04

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas escritas, seminários, testes e simulados, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por período), uma delas, denominada prova escrita semestral, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais com datas e horários estabelecidos junto aos alunos da turma.
Será atribuída a nota de Avaliação Teórica, fixada entre 0 (zero) e 10 (dez), permitido seu fracionamento de inteiro em cinco décimos, com peso 7.0 (sete) no cômputo da média semestral, que corresponde à média aritmética entre a nota da prova semestral (estabelecida no Calendário Escolar) e a média aritmética entre as notas das demais provas escritas aplicadas ao longo do semestre letivo. Será considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Doenças Infecciosas e Imunoclínica**	
CARGA HORÁRIA: 60 hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

Propiciar ao aluno graduado de medicina o aprendizado que permita conhecer o manejo diante de um paciente com doenças infecciosas, na sua etiopatogenia, quadro clínico, instrumentos de diagnóstico, medidas de tratamento e controle.

III. EMENTA

Introdução ao conceito de doenças infecciosas, diagnóstico diferencial dos estados febris, infecções virais (influenza, arboviroses, síndrome mono-like, febres hemorrágicas virais, infecção pelo HIV e hepatites crônicas – B/C). Estudo dos antimicrobianos (classificação, mecanismos de ação, indicações clínicas, antibióticos, antifúngicos e antivirais). Doenças bacterianas mais relevantes (infecções por germes gram positivos e gram negativos, leptospiroses, infecções relacionadas a assistência a saúde). Infecções por rickétsias, protozoários e fungos. Noções básicas de doenças emergentes e reemergentes.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

· Introduzir o aluno nos conceitos básicos nas doenças infecciosas
· Capacitar o aluno no manejo de doentes portadores das infecções virais mais prevalentes (influenza, arboviroses, febres hemorrágicas, infecções virais crônicas).
· Capacitar o aluno no reconhecimento do uso adequado de antimicrobianos (antibióticos, antivirais e antigúngicos).
· Capacitar o aluno no manejo de doentes portadores das infecções bacterianas mais prevalentes (infecções por germes gram positivos e gram negativos, leptospiroses, infecções relacionadas a assistência a saúde).
· Capacitar o aluno no manejo de doentes portadores das infecções por fungos, protozoários e rickétsias.
· Introduzir o aluno nos conceitos de doenças emergentes e reemergentes.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina deve promover ao graduado de medicina o conhecimento do comportamento das doenças infecciosas, nas suas principais características, reconhecimento da etiopatogenia das infeções, a diversidade de sua apresentação clínica, seus diferentes instrumentos para o diagnóstico diferencial e laboratorial, seu amplo arsenal terapêutico e suas diferente possíveis medidas de controle, sempre contextualizando as diferentes síndromes clínicas além dos aspectos clínicos nos seus determinantes sociais.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento suficiente que lhe permite o manejo das diversas síndromes infecciosas, correlacionando-as com demais especialidades clínicas, promove conhecimento básico e fundamental para o adequado manejo dos medicamentos antimicrobianos, mais uma vez contextualizando as diversas síndromes clínicas nos seus determinantes sociais.

VII - **ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS**

Pelo seu conteúdo a disciplina permite articulações com várias outras disciplinas quer da área clínica como cardiologia, pneumologia, terapia intensiva, reumatologia, hematologia, nefrologia, hepatologia, pediatria, quer da área básica, como imunologia, farmacologia, medicina preventiva e outras.

VIII. METODOLOGIA: A disciplina é desenvolvida através de aulas expositivas e dialogadas. Com desenvolvimento dos temas elencados

IX. AVALIAÇÃO: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

X. CONTEÚDO

- Apresentação do curso. Diagnóstico diferencial das doenças febris com ênfas no estudo da febre de origem indeterminada.
- Viroses respiratórias com ênfase em influenza.
- Síndrome mono-like.
- Arboviroses prevalentes (dengue, febre amarela, zika e chikungunya).
- Febres hemorrágicas virais (ebola, hantavírus)
- Infecções virais crônicas (HIV / HBV / HCV).
- Antimicrobianos (classificação, mecanismos de ação, indicações clínicas, antibacterianos, antivirais e antifúngicos)
- Infecções por germes gram positivos e gram negativos.
- Leptospirose.
- Doenças causadas por rickétsias.
- Micoses sistêmicas com ênfase em paracoccidioidomicose.
- Leishmanisoses tegumantar e visceral.

● Malária.

XII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi:* tratado de infectologia**.** 3. ed. rev. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil medicina:* adaptado à realidade brasileira. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1.

HARRISON, T. R.; FAUCI, A.S.; BRAUNWALD, E. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: MacGraw, 2002. 2 v.

LEVINSON, W. *Microbiologia médica e imunologia.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

TAVARES W, MARINHO L. A. C. *Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias*. São Paulo: Atheneu, 2007.

TAVARES W. Manual de antibióticos e quimioterápicos antiinfecciosos. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
05/02	Apresentação do curso Febre de Origem Indeterminada	Feito a apresentação do curso, seu desenvolvi mento durante o ano letivo. Noções das síndromes febris com ênfase na febre de origem indeterminada. Conceitos, quadro clínico, diagnóstico diferencial, recursos diagnósticos e conduta terapêutica.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
12/02	Viroses respiratórias – Influenza	Síndromes respiratórias virais, enfatizando a infecção pelos vírus influenza. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
19/02	Síndrome mono-like Mononucleose infecciosa	Diferentes diagnósticos da síndrome mono-like com ênfase na mononucleose infecciosa. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
26/02	Arboviroses - Dengue	Classificação das arboviroses emergentes e reemergentes no Brasil e seus fatores condicionantes. Dengue: Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia

		medidas de controle.	
12/3	Arboviroses – Febre amarela / Zika / Chikungunya	Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
19/3	Febres hemorrágicas virais Febre do Ebola / Hantavirose	Classificação das febres hemorrágica emergentes e reemergentes e seus fatores condicionantes com ênfase na febre do Ebola e Hantavirose: Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
26/3	Infecção pelo HIV/Aids – Aspectos clínicos e terapêuticos	Conceito da infecção pelo HIV/Aids. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
02/4	Infecção pelo HIV/Aids – Doenças oportunistas relacionadas	Estudo das principais afecções oportunistas relacionadas á infecção pelo HIV, diferentes etiologias, formas clínicas, recursos diagnósticos, arsenal, terapêutico, quimio e imunoprofilaxia na infecção pelo HIV.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
09/4	Hepatites virais – Aspectos clínicos e terapêuticos	Estudos das hepatites virais crônicas B e C. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
23/4	AVALIAÇÃO	Avaliação através de testes de múltipla escolha com correção formativa após o término da prova.	
30/4 07/5 14/5 21/5 28/5	Antimicrobianos (antibacterianos, antivirais e antifúngicos)	Conceito dos antimicrobianos, classificação, mecanismo de controle, indicações clínicas, eventos adversos.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
04/6	Infecções por germes gram positivos e gram negativos	Principais síndromes bacterianas por germes gram positivos e gram negativos. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
11/6	Infecções relacionadas a assistência a saúde	Conceitos das IRAS, possíveis etiologias, mecanismos patogênicos, fatores determinantes, síndromes clínicas, recursos diagnósticos, arsenal terapêutico e medidas de	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia

		controle	
18/6	Leptospirose	Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
25/6	Ricketsioses – Febre purpúrica brasileira	Conceito das doenças causadas por rickétisas, e seus fatores condicionantes com ênfase na febre purpúrica brasileira. Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
30/7	Micoses sistêmicas Paracoccidioidomicose	Conceito das doenças sistêmicas causadas por fungos e seus fatores condicionantes com ênfase na febre paracoccidioidomicose, Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
06/8	Leishmanioses tegumentar e visceral	Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
13/8	Malária	Etiopatogenia, quadro clínico, diagnósticos diferencial e laboratorial, recursos terapêuticos e medidas de controle.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
20/8	Doenças emergentes e reemergentes	Conceito das doenças infecciosas emergentes e reemergentes, histórico, fatores condicionantes, possíveis agentes etiológicos, medidas de controle e perspectivas futuras.	Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
27/8	AVALIAÇÃO	Avaliação através de testes de múltipla escolha com correção formativa após o término da prova.	

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: SISTEMA LOCOMOTOR (Reumatologia)**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao egresso do Curso de Medicina uma formação geral em Reumatologia. Sendo esta, humanista, reflexiva, crítica e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais. Tanto na baixa complexidade quanto nos pronto- socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva; com ampla compreensão do impacto das doenças reumatológicas na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Reumatologia para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto das Doenças Reumatológicas e Autoimunes. Ênfase na aplicação da Reumatologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada nas Urgências e Emergências.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender as causas e a fisiopatologia das doenças reumatológicas, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco de maior morbimortalidade reumatológico, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta Disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da Reumatologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade no contexto das patologias Reumatológicas. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos reumatológicos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito reumatológico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se co-responsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde Reumatológica, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco de acometimento reumatológico, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Exames Laboratoriais e Radiográficos na Reumatologia

Ciclo 2. Artrite Reumatóide(AR)

Ciclo 3. Artrite Idiopática Juvenil(AIJ)

Ciclo 4. Espondiloartrites(EpA)

Ciclo 5. Lupus Eritematoso Sistêmico(LES) - parte I

Ciclo 6. Lupus Eritematoso Sistêmico(LES) - parte II

Ciclo 7. Vasculites Sistêmicas – parte I

Ciclo 8. Vasculites Sistêmicas – parte II

Ciclo 9. Artropatias Microcristalinas

Ciclo 10. Síndrome de Behçet

Ciclo 11. Síndrome do anticorpo antifosfolípide(SAAF)

Ciclo 12. Doença Mista do tecido Conjuntivo(DMTC)/ Conectivopatia não Diferenciada(CND)/ Overlaps

Ciclo 13. Miopatias Inflamatórias Idiopáticas(MII)

Ciclo 14. Artrite Infecciosas, Piomiosite Tropical

Ciclo 15. Reumatismo de partes moles

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HARRISON, T. R.; FAUCI, A.S.; BRAUNWALD, E. Medicina interna. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2 v.

MOREIRA. ; PINHEIRO. ; MARQUES NETO, J. *Reumatologia essencial*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MOREIRA, C.; CARVALHO, M.A.P. *Reumatologia:* diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

IX - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARES

COSSERMELLI, W. *Terapêutica em reumatologia*. 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

SKARE, Thelma Larocca. *Reumatologia*: princípios e prática. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna.22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

GUIMARÃES, Hélio Penna; LOPES, Renato Delascio; LOPES, Antonio Carlos (Ed*.). Tratado de medicina de urgência e emergência*: pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010.

LOPES, Antonio Carlos (Ed.). *Tratado de clínica médica.* 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

X - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

18. Rheumatoid arthritis. Smolen JS et al. Lancet. (2016)
19. One year in review 2017: novelties in the treatment of rheumatoid arthritis. Ferro F et al. Clin Exp Rheumatol. (2017)
20. Rheumatoid arthritis. Scott DL, Wolfe F, Huizinga TW. Lancet. 2010 Sep 25;376(9746):1094-108
21. Fibromyalgia Pathogenesis and Treatment Options Update. Chinn S et al. Curr Pain Headache Rep. (2016)
22. A psychoeducational intervention is a treatment for fibromyalgia syndrome. Clin Exp Rheumatol. 2019 Jan-Feb;37 Suppl 116(1):98-104
23. One year in review: the pathogenesis of rheumatoid arthritis. Picerno V, Ferro F, Adinolfi A, Valentini E, Tani C, Alunno A. Clin Exp Rheumatol. 2015 Jul-Aug;33(4):551-8
24. A systematic review on the role of eicosanoid pathways in rheumatoid arthritis. Hoxha M. Adv Med Sci. 2018 Mar;63(1):22-29
25. Bone mineral density and vitamin D status in systemic lupus erythematosus (SLE): A systematic review. Salman-Monte TC, Torrente-Segarra V, Vega-Vidal AL, Corzo P, Castro-Dominguez F, Ojeda F, Carbonell-Abelló J. Autoimmun Rev. 2017 Nov;16(11):1155-115

26. Role of interferons in SLE. Bengtsson AA, Rönnblom L. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2017 Jun;31(3):415-428

27. SLE redefined on the basis of molecular pathways. Barturen G, Alarcón-Riquelme ME. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2017 Jun;31(3):291-305

28. SLE: Another Autoimmune Disorder Influenced by Microbes and Diet? Mu Q, Zhang H, Luo XM. Front Immunol.

29. Use of biologics in SLE: a review of the evidence from a clinical perspective. Aytan J, Bukhari MA. Rheumatology (Oxford). 2016 May;55(5):775-9

30. Treat to target, remission and low disease activity in SLE. Morand EF, Mosca M. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2017 Jun;31(3):342-350

31. Medication Nonadherence in Systemic Lupus Erythematosus: A Systematic Review. Mehat P, Atiquzzaman M, Esdaile JM, AviÑa-Zubieta A, De Vera MA. Arthritis Care Res (Hoboken). 2017 Nov;69(11):1706-1713

32. Hyperuricemia and gout; the role of diet. Álvarez-Lario B, Alonso-Valdivielso JL. Nutr Hosp. 2014 Apr 1;29(4):760-70

33. Critical revision of the medical treatment of gout in Brazil. Azevedo VF, Lopes MP, Catholino NM, Paiva EDS, Araújo VA, Pinheiro GDRC. Rev Bras Reumatol Engl Ed. 2017 Jul - Aug;57(4):346-355

34. Standards of care for inflammatory arthritis: A literature review. Wilson BA, Cooper M, Barber CEH. Semin Arthritis Rheum. 2017 Aug;47(1):22-28

35. Macrophage activation syndrome as a complication of juvenile rheumatoid arthritis. An Q, Jin MW, An XJ, Xu SM, Wang L. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2017 Oct;21(19):4322-4326

36. Immunogenicity of Biologics in Chronic Inflammatory Diseases: A Systematic Review. Strand V, Balsa A, Al-Saleh J, Barile-Fabris L, Horiuchi T, Takeuchi T, Lula S, Hawes C, Kola B, Marshall L. BioDrugs. 2017 Aug;31(4):299-316

37. Long-term safety in 23 458 patients from global clinical trials in rheumatoid arthritis, juvenile idiopathic arthritis, ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis, psoriasis and Crohn's disease. Burmester GR, Panaccione R, Gordon KB, McIlraith MJ, Lacerda AP. Ann Rheum Dis. 2013 Apr;72(4):517-24

38. Treatment in juvenile rheumatoid arthritis and new treatment options. Kasapçopur Ö, Barut K. Turk Pediatri Ars. 2015 Mar 1;50(1):1-10

39. Different aspects of magnetic resonance imaging of muscles between dermatomyositis and polymyositis. Miranda SS, Alvarenga D, Rodrigues JC, Shinjo SK. Rev Bras Reumatol. 2014 Jul-Aug;54(4):295-300

40. Type I interferons in systemic autoimmunity. Sozzani S, Bosisio D, Scarsi M, Tincani A. Autoimmunity. 2010 Apr;43(3):196-203

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente Disciplina de Reumatologia atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais Disciplinas que compõem a Área de conhecimento de Clínica Médica, como Semiologia, Geriatria, Nutrologia, Endocrinologia, Nefrologia, Cardiologia, Dermatologia, Emergências médicas, Neurologia, Infectologia, Gastroenterologia; além da Fisiologia, Anatomia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular , Patologia, Ginecologia, Pediatria, Psiquiatria e Ortopedia.

Durante nossos estágios reumatológicos, faremos utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias para aquisição de habilidades de diagnóstico e tratamento reumatológico. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos cenários do Hospital Padre Albino, Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XII - CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
5.	Exames Laboratorias na Reumatologia	Introdução ao curso de Reumatologia e ensinamento dos complexos exames laboratorias existentes na Reumatologia.	Aula teórica e aula dialogada. Exposição dos tipos de lâminas e suas colorações(imunofluorescências, imuno-histoquímica).	04
2.	Artrite Reumatóide(AR)	Compreensão da fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico da AR. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos da AR.	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
3.	Artrite Idiopática Juvenil(AIJ)	Definição, Subtipos, Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos AIJ.	Mini aulas teóricas (Painéis dos Subtipos). Testes ao final.	04
4.	Espondiloartrites (EpA)	Definição, Subtipos, Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos das Espondiloartrites.	Mini aulas teóricas (Painéis dos Subtipos). Testes ao final.	04
5.	Lupus Eritematoso Sistêmico(LES) -parte I	Definição, Subtipos, Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico. Diagnósticos diferenciais, morbi-mortalidade.	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
6.	Lupus Eritematoso Sistêmico(LES) – parte II	TREAT-TO-TARGET. Tratamentos farmacológicos e não farmacológicos do LES. Demonstração dos questionários validados pelo ACR para atividade e cronicidade do LES.	Mini-painéis e TBL.	04
7.	Vasculites Sistêmicas – parte I	Definição, classificação, Fisiopatologias, epidemiologias, quadros clínicos, laboratoriais e radiológicos. Diagnósticos diferenciais, morbi-mortalidade.	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
8.	Vasculites Sistêmicas – parte II	TREAT-TO-TARGET. Tratamentos farmacológicos e não farmacológicos das vasculites sistêmicas. Demonstração dos questionários validados pelo ACR para atividade das vasculites sistêmicas.	Mini aulas teóricas (Painéis dos tipos de Vasculites Sistêmicas). TBL.	04
	Artrites Microcristalinas	Definição,Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico,Diagnósticos diferenciais das artrites	Mini aulas teóricas (Painéis dos tipos de Artrites Microcristalinas). Testes ao final.	04

		microcristalinas. Tratamentos farmacológicos e não farmacológicos		
10.	Síndrome de Behçet	Compreensão da fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico da Sindrome de Behçet. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos desta.	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
11	Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAAF)	Definição,Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico,Diagnósticos diferenciais da SAAF. TREAT-TO-TARGET. Tratamentos farmacológicos e não farmacológicos	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
12	Doença Mista do tecido conjuntivo(DMTC)/ Conectivopatia Indiferenciada (CND)/ Síndromes OVERLAP	Definição,Fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico,Diagnósticos diferenciais da DMTC, CND e Overlaps. Tratamentos farmacológicos e não farmacológicos	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
13.	Miopatias Inflamatórias Idiopáticas(MII)	Definição, classificação, Compreensão da fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico das MIIs. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos desta.	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
14.	Artrites Infecciosas, Piomiosite Tropical	Elucidação da fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico das artrites infecciosas, piomiosite tropical. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e EMERGENCIAIS destas!	Aula teórica e aula dialogada. Casos clínicos na Conclusão.	04
15.	Reumatismo de partes moles	Definição, classificação, Compreensão da fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, laboratorial e radiológico das MIIs. Diagnósticos diferenciais, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos desta.	Mini aulas teóricas (Painéis dos tipos de doenças reumatológicas que acometem partes moles). Testes ao final.	04

Avaliação:

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória***", tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***", com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.

É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: SISTEMA LOCOMOTOR (Ortopedia)**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao aluno os fundamentos na área de ortopedia e traumatologia para que o aluno consiga adquirir os conhecimentos básicos da ortopedia e traumatologia, conseguindo no final do curso reconhecer, diagnosticar e orientar o tratamento das principais patologias contidas nesta disciplina. Faz parte também os aspectos multiprofissionais envolvidos na área da ortopedia e traumatologia como a reabilitação.

III - EMENTA

Estudo das doenças do sistema locomotor, reconhecimento da elevada prevalência e impacto na morbimortalidade. Importância na prevenção , evolução do diagnostico e tratamento.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao término o aluno deverá reunir capacidades para realizar um exame ortopédico e diagnosticar as fraturas e traumas de pequeno e grande porte, e se necessário encaminhar para tratamento.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências para os temas nessa disciplina (De acordo com a resolução CES/CNE nº 3 de 20/06/2014)

- propedeutica e investigando clinica do aparelho locomotor
- infecções osteoarticulares
- afecções e deformidades da coluna vertebral
- doenças degenerativas articulares
- lesões traumáticas e nao traumatices do joelho
- afecções do ombro e cotovelo
- oncologia ortopedica
- deformidades e afeções dolorosas do pe e tornozelo
- afecções traumáticas e nao traumatices da mao
- ortopedia pediatrica
- fraturas da coluna e trauma raquimedular
- noções de consolidação ossea e princípios de tratamento adulto e infantil
- traumatologia do membro superior/ fraturas expostas
-traumatologia do membro inferior

A) Na Atenção à Saúde, deverá considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.Pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades. Segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética. Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.
B)Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde.Visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões e trabalho em equipe
C)Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de profissionais treinados para avaliar, diagnosticar e orientar com habilidades o tratamento das mais frequentes e principais patologias que apresentam a ortopedia e traumatologia.

VII - CONTEÚDO

- Propedeutica e investigando do sistema locomotor noções de consolidação ossea e principio das fraturas doenças degenerativas articulares infecções articulares
- ortopedia pediatrica
- oncologia ortopedica
- afecções e deformidades da coluna vertebral afecções do ombro e cotovelo
- afecções traumáticas e nao traumatices da mao afecções traumáticas e nao traumatices do joelho afecções traumáticas e nao traumatices do pe e tornozelo traumatologia do membro superior
- fraturas da coluna vertebral e trauma raquimedular
- fraturas dos membros Inferiores fratura exposta

VIII - Metodos de avaliação

A avaliação sera realizada por meio de prova bimestral de forma dissertava ou por testes de múltipla escolha peso 9 e avaliação pratica (relatorios , trabalhos) peso 1.

IX – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AVANZI, O. (Org.) *Ortopedia e traumatologia*: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Roca, 2009.

BARROS FILHO, T.; LECH, O. *Exame físico em ortopedia*. São Paulo: Sarvier, 2001.

CAMARGO, O. P. de . *Ortopedia e traumatologia***:** conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Roca, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUENO, Marco Aurélio Scarpinella et al. *Condutas em emergências***:** Unidade de Primeiro Atendimento (UPA): Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

CRENSHAW, A. H. *Cirurgia ortopédica de Campbell*. 8. ed. São Paulo: Manole, 1997.

DANDY, David J. *Ortopedia e traumatologia prática:* diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

HEBERT, S. et al. *Ortopedia e traumatologia*: princípios e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LOPES, Antonio Carlos (Ed.). *Tratado de clínica médica.* 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Medicina Interna (Endocrinologia)**	
CARGA HORÁRIA: 60 hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I- IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Proporcionar ao formando em medicina uma formação geral em endocrinologia que seja.
humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças endocrinológicas na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Será proposto o estudo da Endocrinologia visando a formação de um Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto das Doenças crônicas Metabólicas e da Nutrição. Ênfase na aplicação da Endocrinologia baseada em Evidências, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada nas Urgências e Emergências.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

A meta é permitir ao aluno uma capacitação para compreender as causas e a fisiopatologia das doenças endócrinas e metabólicas, assim como promover medidas de prevenção e recuperação da saúde, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades sob risco nutricional, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

De acordo com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, os eixos temáticos desta disciplina permitirão desenvolver as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal à saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da endocrinologia, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade por causas endócrino-metabólicas. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos endocrinológicos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito endocrino-metabólico.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Mantendo os objetivos do Curso, o alvo será a formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo da saúde nutricional, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes sob risco metabólico, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Bases gerais de Fisiopatologia dos Sistemas de Integração do Corpo Humano

Ciclo 2. Fisiopatologia do Sistema hipotálamo-hipófise

Ciclo 3. Fisiopatologia da Tireoide

Ciclo 4. Fisiopatologia das paratireoides e Metabolismo Mineral

Ciclo 5. Fisiopatologia das adrenais

Ciclo 6. Fisiopatologia do Pâncreas Endócrino

Ciclo 7. Fisiopatologia do Controle do Peso Corporal

Ciclo 8. Fisiopatologia do Endotélio. Correlação Endócrino-Circulatória

Ciclo 9. Fisiopatologia das Gônadas Masculinas e Femininas

Ciclo 10 Fisiopatologia do Sistema Endócrino gastrointestinal

Ciclo 11. Neoplasias Endócrinas Múltiplas

Ciclo 12. Estados de Défice Poli glandular endócrino

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GREENSPAN, F. S.; GARDNER, D. G. *Endocrinologia básica e clínica.* 7. ed. Porto Alegre: Mc Graw-Hill, Artmed, 2000.

HARRISON, T. R.; FAUCI, A.S.; BRAUNWALD, E. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw, 2002. 2 v.

SAAD M.J.A., MACIEL R.M.B., MENDONÇA B.B. *Endocrinologia* . São Paulo : Atheneu, 2017.

IX - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARES

BANDEIRA F., Protocolos Clínicos em Endocrinologia e Diabetes, Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018.

CLAPAUCH R. Endocrinologia Feminina e AndrologiaRio de Janeiro: Guanabara Koogan 2017.

DAMIANI D. Endocrinologia na Prática Pediátrica. São Paulo: Manole, 2016.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica.*3. ed. São Paulo: Roca, 2016. 3 v.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. Clínica médica. Barueri: Manole, 2009. v.3.

MELO, A. R. CHAVES DE BARROS, A. I. S. Urgências endocrinológicas no Pronto Socorro. São Paulo: Atheneu, 2015.

VILAR L. Endocrinologia Clínica, Guanabara, Rio, 2001.

VIVI, A. A. G. et al. Tireoidopatias de tratamento cirúrgico. São Paulo: PerSe, 2012.

WAJCHENBERG, B. L., LERARIO A.C., BETTI R.B. Tratado de endocrinologia clínica. São Paulo: Roca, 1992.

X - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

41. SHAW, J. E.; SICREE, R. A.; ZIMMET, P. Z. Global estimates of the prevalence of Diabetes for 2010 and 2030. Diabetes Res. Clin Pract., v. 87, p. 4-14, 2010.

42. OLIVEIRA M, LYRA R, CAVALCANTI N. Abordagem geral no tratamento do Diabetes. Em: LYRA R, CAVALCANTI N: Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: GEN, 2013, 3ª Edição, pag.34-46

43. KHAW K, WAREHAM N, LUBEN R.et Al. Glycated hemoglobin, diabetes and mortality in men in Norfolk cohort of European Prospective Investigation of Cancer and Nutrition. BMJ. 2000,321: 412-419

44. CATTALINI M., STUCCHI, M.L., ROBERTO R. Et Al. Benefícios da intervenção educacional participativa no controle metabólico de pacientes ambulatoriais portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2. Diabetes Clínica,2006,10(4), p.277-283

45. PIMAZZONI NETTO A, COSTA E FORTI A, PIRES AC et Al. Algoritmo para o tratamento do Diabetes Tipo 2. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, SBD, 2011

46. MENDES ABV, FITIPALDI JAS, NEVES RCS et Al. Prevalence and correlate of inadequate glycemic control: results of a nationwide survey in 6.671 adults with diabetes in Brazil. Acta Diabetológica 47: 137-145, 2010 DOI 10.1007/s00592-009-0138-z

47. FOX KM, GERBER PHARMD RA, BOLINDER B, rt Al. Prevalence of inadequate glycemic control among patients with type 2 diabetes in the United Kingdom general practice research database: a series of retrospective analyses of data from 1998 through 2002. Clin Ther. 2006; 28:388–395.

48. HARRIS SB, EKOE JM, ZDANOWICZ Y, et Al Glycemic control and morbidity in the Canadian primary care setting (results of the diabetes in Canada evaluation study) Diabetes Res Clin Pract. 2005; 70:90–97. doi: 10.1016/j.diabres.2005.03.024.

49. JORGENSEN LG, PETERSEN PH, HEICKENDORFF L, et Al. Glycemic control in diabetes in three Danish counties. Clin Chem Lab Med. 2005; 43:1366–1372. doi: 10.1515/CCLM.2005.233.

50. STRATTON IM, ADLER AL, NEIL HA et Al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of Type 2 Diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. BMJ, 12,321:405-12; 2000

51. FALUDI AA, IZAR MCO, SARAIVA JFK, CHACRA APM, BIANCO HT, AFIUNE NETO A et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arq Bras Cardiol 2017; 109(2Supl.1):1-76

52. WIRTZ VJ, HOGERZEIL HV, GRAY AL, et al. Essential medicines for universal health coverage. Lancet 2016; published online Nov 7. http://dx.doi.org/10.1016/ S0140-6736(16)31599-9.

53. BULCÃO C, FERREIRA SRG, GIUFFRIDA FMA, RIBEIRO-FILHO FF. The new adipose tissue and adipocytokynes. Cur Diabetes Rev 2(1):19-28, 2006.

54. SIRONI AM, GASTALDELLI A, MARI A, CIOCIARO D et al. Visceral fat in hypertension. Influence on insulin resistance and β-cell function. Hypertension 44:127-133, 2004

55. EHRHART-BORNSTEIN M, LAMOUNIER-ZEPTER V, SCHRAVEN A, LANGENBACH J Et al. Human adipocytes secrete mineralocorticoid-releasing factors. Proc Natl Acad Sci 2003; 100(24):14211–6.

56. ROSENBAUM P, FERREIRA SRG. An update on cardiovascular risk of the metabolic syndrome. Arq Bras Endocrinol Metabol 47(3):220-227, 2003

57. SWAMINATHAN K, DAVIES J, STRUTHERS A. Review: Aldosterone antagonism in type 2 diabetes mellitus - a new therapeutic approach to diabetic macrovascular disease? Br J Diabetes Vasc Dis 8:16-19, 2008.

58. FRIEDRICH S, SCHMIEDER RE. Review of direct renin inhibition by aliskiren. J Renin-Angiotensin-Aldosterone System 14(3):193-196, 2013.

59. Ministério da Saúde do Brasil, Programa HiperDia. http://hiperdia.datasus.gov.br, 29/03/2004

60. MCLELLAN, K. C. P. ; BARBALHO, S. ; CATTALINI, M. ; LERARIO, A. C. . DIABETES MELLITUS DO TIPO 2, SÍNDROME METABÓLICA E MODIFICAÇÃO DO ESTILO DE VIDA. Revista de Nutrição, v. 20, p. 515-524, 2007.

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Esta disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem a área de conhecimento de Clínica Médica, como semiologia, cardiologia, nefrologia, emergências médicas, além da fisiologia e patologia. De modo particular, atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a aquisição de habilidades de diagnóstico e tratamento endocrinológico. Adicionalmente, através de atividades de integração, serão desenvolvidas atividades práticas da inserção dos alunos em grupos de discussão de casos clínicos, nos Hospitais Padre Albino e Emilio Carlos.

XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: Será caracterizada pelo processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos mais eficientes na orientação da construção do saber para alcançar os objetivos citados. Serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas para todos os alunos, aprendizado baseado em problemas (apresentação e estudo de casos clínicos com discussão), estudo dirigido em sala de aula, leitura e interpretação de textos técnicos trabalhos em grupo, estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
6.	Bases gerais de Fisiopatologia dos Sistemas de Integração do Corpo Humano. Caso Clínico (Resistência Periférica aos Hormônios). Epidemiologia das doenças endocrinológicas no Brasil	Introdução ao curso de Endocrinologia; Apresentação dos principais conceitos em epidemiologia e sua aplicabilidade no impacto das doenças endocrinológicas no País.	Aula dialogada e discussão sobre o caso clínico	02
5.	Fisiopatologia do Crescimento e da Puberdade	Compreensão da fisiopatologia básica do desenvolvimento humano.	Aula expositiva	02
8.	Fisiopatologia do Sistema Hipotálamo-Hipófise. Neuro-hipófise e Diabetes insípido	Apresentação do funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise e de suas principais patologias	Aula expositiva	02
1.	Hipófise anterior. Hiperprolactinemias e Tumores não secretores da hipófise. Caso clínico de Baixa estatura	Descrição das principais patologias hipofisárias e seu diagnóstico e tratamento. Compreensão dos laudos dos principais exames de imagem nas doenças hipofisárias.	Aula teórica seguida de debate sobre o caso clínico.	02

1.	Hipófise Anterior- Gigantismo e Acromegalia. - Caso clínico	Apresentação de outras doenças hipotálamo-hipofisárias	Aula teórica seguida de debate em grupo	02
1.	Fisiopatologia da Tireoide. Hipotireoidismo	Introdução às doenças tireoidianas e compreensão do espectro de apresentação clínica do hipotireoidismo	Aula teórica	02
1.	Fisiopatologia da Tireoide. Hipertireoidismo. Apresentação de casos clínicos	Descrição das síndromes associadas ao hipertireoidismo e desenvolvimento de habilidades no diagnóstico diferencial	Aula expositiva seguida de debate sobre os casos clínicos	02
1.	Processos Inflamatórios e neoplásicos da tireoide. Nódulos tireoidianos	Habilidade de compreensão e interpretação dos diferentes processos patológicos associados aos bócios.	Aula teórica.	02
1.	Fisiopatologia das paratireoides. Estados de Hipo- e Hiperparatireoidismo. Caso Clínico (Hipercalcemia idiopática ou Hiperparatireoidismo?)	Adquirir habilidade no diagnóstico e no manejo da disfunções paratireoidianas	Aula expositiva seguida de discussão de casos	02
1.	Metabolismo mineral. Osteoporose. Estados de carência de Vitamina D	Adquirir habilidade no diagnóstico e no tratamento dos estados de alteração do metabolismo mineral.	Aula expositiva	02
1.	Fisiopatologia das adrenais. Estados de hipercortisolismo	Adquirir habilidade no diagnóstico diferencial e no manejo dos quadros de hipercortisolismo.	Aula teórica	02
1.	Fisiopatologia das adrenais. Hipoadrenalismo. Hiperaldosteroni-smo. Patologias da medular da adrenal. Feocromocitoma. Incidentaloma adrenal/ Hipertensão endócrina Caso clínico	Adquiri habilidade na identificação das disfunções da adrenal.	Aula dialogada/ discussão de caso	02
1.	Fisiopatologia do controle do peso corporal. Estados de Sobrepeso e	Análise crítica e reflexiva dos mecanismo fisiológicos centrais e periféricos de regulação do peso corporal	Aula expositiva	2

	Obesidade			
1.	Estados de Desnutrição e Défice ponderal. Caso clínico	Apresentação dos conhecimentos a respeito das condições patológicas associadas a perda de peso e sua aplicação prática em um caso clínico.	Aula expositiva seguida de Discussão de caso	02
9.	Síndrome metabólica	Adquirir habilidade para o diagnóstico da Síndrome metabólica e para o seu tratamento	Aula teórica	2
2.	Fisiopatologia do Pâncreas Endócrino. Caso Clínico	Adquirir habilidade para o conhecimento das disfunções do pâncreas endócrino e das medidas de prevenção das complicações	Aula expositiva seguida de discussão de Caso Clínico	02
10.	Diabetes mellitus Tipo 1	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo do Diabetes Mellitus Tipo 1	Aula expositiva e dialogada	02
3.	Diabetes mellitus Tipo 2	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo do Diabetes mellitus Tipo 2	Aula expositiva e dialogada	02
3.	Estados de Resistência à Insulina e Estados de Hipoglicemia	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo das alterações do metabolismo dos carboidratos	Aula expositiva e dialogada	02
3.	Fisiopatologia das Gônadas Masculinas e Femininas Patologias da Diferenciação Gonadal. Caso Clínico (Ambiguidade genital)	Adquirir habilidade no diagnóstico e manejo das principais patologias da diferenciação sexual	Aula teórica, seguida de apresentação de caso clínico	02
3.	Estados de Hipogonadismo masculino e feminino	Adquirir habilidade no diagnóstico e na identificação do momento correto de tratamento dos estados de hipogonadismo.	Aula expositiva e dialogada	02
5.	Fisiopatologia da Puberdade	Habilidade de identificação das disfunções endocrinológicas associadas à puberdade e manejo das principais disfunções.	Aula expositiva dialogada	02
6.	Climatério/ Menopausa/ Andropausa	Habilidade de diagnóstico e tratamento das disfunções gonádicas associadas ao envelhecimento	Aula expositiva e dialogada	02
7.	Hirsutismo e Síndrome dos ovários policísticos. Caso clínico	Habilidade de diagnóstico e tratamento das disfunções gonádicas.	Aula teórica seguida de discussão de caso clínico	02
6.	Sinais e sintomas associados a patologias gonádicas: galactorreia, infertilidade, dispareunia, disfunção erétil, ginecomastia e outras	Habilidade de diagnóstico e tratamento de estados patológicos associados a disfunções gonádicas ou da esfera sexual.	Aula teórica e dialogada	02

	situações especiais: do diagnóstico ao tratamento			
7.	Hormônios gastrointestinais. Caso clínico	Adquirir habilidade de diagnóstico e manejo das doenças associadas ao excesso ou défice de hormônios gastrointestinais.	Aula expositiva, seguida de discussão de Caso clínico	02
7.	O tecido adiposo como órgão endócrino.	Conhecer os principais hormônios do tecido adiposo e sua fisiopatologia	Aula teórica	02
8.	Fisiopatologia do Endotélio. Correlação Endócrino-Circulatória	Habilidade de manejo e tratamento das disfunções do tecido endotelial	Aula teórica e dialogada	02
6.	Neoplasias Endócrinas Múltiplas. Caso clinico	Habilidade de reconhecer, diagnosticar e tratar as NEM	Aula expositiva seguida de Discussão de Caso clínico	02
6.	Poli endocrinopatias autoimunes. Caso clínico	Habilidade de identificação, manejo e tratamento de pacientes com poli endocrinopatias autoimunes.	Aula teórica com Discussão de caso clínico	02
8.	Aspectos emocionais e Espiritualidade na Endocrinologia	Analisar de forma crítica e reflexiva o impacto emocional e da espiritualidade no contexto de saúde e das doenças endocrinológicas.	Discussão com o grupo.	02

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no Regimento geral das FIPA e de acordo com o estabelecido no PPC.

De acordo com normas regimentais a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento.

Em relação ao aproveitamento, visando a avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo serão aplicados diferentes instrumentos **de avaliação do desempenho escolar** compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como provas escritas e trabalhos escritos individuais ou em grupo.

Em relação às provas escritas (ao mínimo 2 por período), uma delas denominada "prova escrita semestral obrigatória", terá data pre estabelecida no calendário escolar, abrangendo todo o conteúdo da disciplina, enquanto as outras serão agendada de acordo com os alunos da disciplina.

A avaliação final do rendimento escolar do aluno é feita por disciplina ou módulo. As notas bimestrais e de exames finais são o resultado de provas e de outros instrumentos de avaliação.

A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT),** que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da **Avaliação Semestral**, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado

conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: MEDICINA INTERNA (Geriatria e Cuidados Paliativos)**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina uma formação geral em Geriatria e Cuidados Paliativos, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência de atuação nas situações eletivas e emergenciais na baixa complexidade e nos pronto socorros, com ações de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva e com ampla compreensão do impacto das doenças graves na saúde em todos os seus âmbitos.

III - EMENTA

Estudo da Geriatria e dos Cuidados Paliativos para a Formação do Médico Generalista com competência à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde individual e coletiva no País, sob impacto do envelhecimento e das Doenças com fase paliativa. Ênfase na aplicação da Comunicação, do trabalho das expectativas de familiares, na Medicina Preventiva, na Gestão, Humanização e Educação continuada.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de compreender de diferenciar senescência e senilidade, assim como promover medidas de prevenção e alívio do sofrimento, nos âmbitos eletivos e emergenciais, aos pacientes e comunidades, com aplicação crítica da tecnologia e desenvolvimento humanístico das habilidades necessárias.

V – HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões das diversidades do ser humano, buscando concretizar o acesso universal á saúde, por meio de prática médica generalista, que envolve conhecimentos da geriatria e dos cuidados paliativos, buscando as melhores evidências científicas disponíveis, pautado na crítica, na reflexão e na ética.

b) Na Gestão em Saúde, o médico deverá compreender os princípios, as diretrizes e as políticas do sistema de saúde, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade. Para a Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, respeitando a preferência das pessoas, racionalizar e otimizar a indicação de procedimentos cardiológicos, insumos e medicamentos, visando melhorar o acesso e a qualidade integral à saúde da população no âmbito cardiovascular.

c) Na Educação em Saúde, deverá se corresponsabilizar pela educação médica continuada, com competência e autonomia intelectual, além de responsabilidade social, aprendendo com base na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com outras áreas do conhecimento, em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Formação de médicos competentes ao atendimento individual e coletivo, com habilidades para a promoção da prevenção e da recuperação da saúde aos pacientes, tanto a nível eletivo, quanto no atendimento emergencial.

VII - CONTEÚDO

Ciclo 1. Epidemiologia e fisiologia do envelhecimento

Ciclo 2. Avaliação geriátrica ampla

Ciclo 3. Grandes Síndromes Geriátricas

Ciclo 4. Cuidados Paliativos – Princípios éticos

Ciclo 5. Indicações de cuidados paliativos

Ciclo 6 – Ferramentas clínicas em cuidados Paliativos

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M. L. *Geriatria e gerontologia*: o que todos devem saber. São Paulo: Roca, 2008.

JACOB FILHO, W.; KIKUCHI, E. L. *Geriatria e gerontologias básicas*. Rio de Janeiro: Elsevier-Campus, 2011.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. (Org.*). Como cuidar dos idosos*. 5. ed. Campinas: Papirus, 2000.

IX - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARES

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

HARRISON, T. R. ; BRAUNWALD, E. ; FAUCI, A. S. *Medicinainterna*. 15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. **(08 EX)**
MARTINS, M. A. et al. *Clínica médica*. Barueri: Manole, 2009. v. 1.

MONTEIRO, C. Augusto (Org.). *Velhos e novos males da saúde no Brasil:* a evolução do país e de suas doenças. 2. ed. rev. e aum. São Paulo: Hucitec:NUPENS/USP, 2000.

NERI, A. L. *Desenvolvimento e envelhecimento***:** perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papirus, 2001**.**

X - ARTIGOS DE REVISTAS PARA PESQUISA E LEITURA COMPLEMENTAR

www.uptodate.com – disponível em todos os computadores do Campus

XI - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que mas principalmente com a equipe multidisciplinar, que atualmente é composta por enfermeiros, médicos, assistente social, psicóloga, nutricionista, farmacêutico e fisioterapeuta.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XII-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; estudos dirigidos em sala de aula; leitura e interpretação de textos técnicos; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, para a obtenção de maior clareza e aprofundamento do saber e do saber-fazer.

Ciclo	Unidade / tema de estudo	Objetivos de aprendizagem	Estratégia de ensino e aprendizagem	CH
1	Apresentação do Curso e seus objetivos, Epidemiologia, Alterações do Envelhecimento e Propedêutica do Idoso.	Ter contato com os desafios do envelhecimento, diferenciar senescência e senilidade	Aula dialogada + TBL para propor as alterações normais do envelhecimento	02
1	Discussão do Caso Clínico + Co-morbidades, Polifarmácia e Iatrogenia	Entender como as mudanças entendidas na aula passada repercutem sobre a farmacologia do envelhecimento, entender os princípios que norteiam a lista de Beers	Na parte da lista de beers, uma tempestade mostrará o que os alunos já julgavam inapropriados antes de ver a lista	02
2	Discussão do Caso Clínico + Alterações neuropsiquiátricas no idoso: - queixa subjetiva de memória, transtorno cognitivo leve e transtorno cognitivo grave.	Diferenciar os 3 diagnósticos sindrômicos, ter contato com as quase 40 etiologias	Aula expositiva dialogada	02
2	Discussão do Caso Clínico + Delirium e controle de agitação em doenças neuropsiquiátricas	Após compreender que se trata de síndrome comum reversível e secundária, adquirir noções sobre manejo da síndrome	Tempestade de idéias sobre as causas de delirium + aula expositiva	02
2	Discussão do Caso Clínico + Tontura no idoso: síncope/vertigem/desequilíbrio	Diferenciar e investigar os 3 principais tipos de tontura.	Coletâneas de vídeos sobre tontura desequilíbrio e vertigem + aula expositiva no Prezi	02
2	Discussão do Caso Clínico + Alterações motoras no idoso: quedas e osteoporose	Compreender as consequências das quedas e quais as causas	Expositiva dialogada + tempestade de idéias sobre causas de quedas	02
3	Discussão do Caso Clínico + Atividade física e promoção de saúde	Noção de como obter informações confiáveis sobre medidas preventivas em USPSTF e Cochane Library	Expositiva dialogada tentando que os alunos deduzam o grau de recomendação de cada exame preventivo	02
		prova		
	Discussão do Caso Clínico + Introdução aos Cuidados Paliativos+ Ética Médica e Prontuário Médico	Mostrar essa nova modalidade de tratamento, deduzir em conjunto a definição, entender o surgimento da especialidade	Aula expositiva dialogada Panorama sobe e desce Filme – fim de vida resumido - bbc	02
5	Discussão do Caso Clínico e Indicações em Cuidados Paliativos	Dedução das indicações dentro das principais especialidades clínicas	Expositiva dialogada + TBL	02
	Anamnese em cuidados paliativos	Compreensão da anamnese que abrange as esferas física, espiritual, social e psicológica do sofrimento	Estudo do diagrama mulitidimencional Série do netflix	02

6	Discussão do Caso Clínico + Manejo da Dor e Outros Sintomas Associados à finitude	Estratégias para amenizar dor, dispneia, constipação diarreia, náusea, caquexia	Aula dialogada/ discussão de caso	02
6	Discussão do Caso Clínico + Procedimentos Avançados e Sedação em Cuidados Paliativos	Usando a ferramenta fishbowl analisaremos uma caso que traz a interface da eutanásia, da sedação terminal e da legislação	fishbowl e Exposição dialogada	2
6	Comunicação de Más Notícias e Suporte Psicológico em Cuidados Paliativos	Após assistirmos 3 cenas de comunicação, segue uma exposição sobre a técnica spikes	Aprendizado por filmes Exposição dialogada	02
6	**Síndrome do imobilismo**	Causas tratamento e prognóstico	Aula expositiva dialogada	02
6	**Síndrome da Fragilidade**	Aplicação do diagnóstico do fenótipo frágil na pratica clínica	Aula expositiva dialogada	02
		prova		

Avaliação:
A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será realizada de acordo com o estabelecido no PPC e em conformidade com o Regimento Geral do Centro Universitário Padre Albino-UNIFIPA. De acordo com normas regimentais, a avaliação do rendimento escolar será feita abrangendo os aspectos de frequência e aproveitamento**.** Em relação ao aproveitamento, visando à avaliação progressiva da aprendizagem, ao longo do semestre letivo poderão ser aplicados diferentes instrumentos de avaliação do desempenho escolar, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem, tais como: provas teóricas, trabalhos individuais e em grupo. Em relação às provas escritas (mínimo duas por semestre), uma delas, denominada "***prova escrita semestral obrigatória****"*, tem data especificada no Calendário Escolar – abrangendo todo o conteúdo programático da disciplina – e as demais, chamadas de *"**provas escritas suplementares***",* com datas e horários estabelecidos em comum acordo com os alunos da turma.
A nota atribuída para a **Avaliação Teórica (AT)**, que corresponde à média aritmética entre a nota da ***prova escrita semestral obrigatória*** e a média aritmética entre as notas das ***provas escritas suplementares*** aplicadas ao longo do semestre letivo será de 0 (zero) a 10 (dez), admitindo-se frações decimais nas médias bimestrais, e terá peso 7.0 (sete) no cômputo da ***Média da Disciplina (MD)***.
É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos, denominada nota da Avaliação Semestral, resultante das notas da Avaliação Teórica.
Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e que tenha obtido, no mínimo, a média 4 (quatro), considerados os resultados das avaliações. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota da avaliação semestral e a nota do exame final do período. As notas dos exames finais com valores centesimais serão arredondadas dentro do seguinte parâmetro: 0,25 para 0,5 e 0,75 para 1,0.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde**	
CARGA HORÁRIA: 30 horas	**Período: 4ª SÈRIE**	**ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃOI

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno conhecimentos sobre os conceitos clínicos e operacionais da especialidade Medicina de Família e Comunidade.

III. EMENTA

O curso apresenta temas relacionados a Atenção Primária à Saúde, área na qual o médico deverá saber conduzir consultas e abordar pacientes independente da idade e da queixa.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Capacitar o aluno para área clinica e operacional da Atenção Primária a Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno desenvolver habilidades e competências no entendimento da Atenção Primária a Saúde por meio da aprendizagem na Medicina de Família e Comunidade.

Compreender o papel dos profissionais que compõem as equipes da USF, sua relevância para as ações de promoção à saúde em suas áreas de atuação inseridas e sua participação como transformadores da realidade local, conscientizando-os dos principais problemas da comunidade;

Desenvolver capacidade de abordagem holística aos pacientes e não somente um cuidado fracionado.

VI. CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento para que possa estar preparado ao se deparar como Médico de uma USf em um futuro próximo.

VII. CONTEÚDO

- PUERICULTURA
- PEDIATRIA – DÇAS PREVALENTES NA APS
- RASTREAMENTO CA DE MAMA NA APS
- PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO
- ALTO CUSTO E MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS
- DISLIPIDEMIAS NA APS
- ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA
- DISLIPIDEMIAS NA APS
- ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA
- PROCESSO LICITATÓRIO
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
- TEMAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA NA APS
- PNEUMOPATIAS NA APS

VIII. ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Existe uma correlação com inúmeras disciplinas, dentre elas a Pediatria, Clinica Médica, Ginecologia e Obstetrícia.

IX. METODOLOGIA: A disciplina é desenvolvida através de métodos diversificados envolvendo aulas expositivas e dialogadas, aulas práticas com metodologias ativas. Utilizando diferentes estratégias de ensino-aprendizado (seminários, roda de conversa, fishbowl, discussão em grupos, etc.)

X. AVALIAÇÃO: A avaliação do processo de ensino-aprendizagem se dá de acordo com o Regimento Geral do Centro Universtiário Padre Albino – UNIFIPA. E consta de avaliação de conduta, disciplina, frequência nas aulas e nas atividades da disciplina, como trabalhos em grupo e discussão de casos avaliação formativa, com aplicação de provas de avaliação com posterior correção coletiva, com periodicidade bimestral. É considerado aprovado na disciplina, independentemente de exame final, o acadêmico que tenha comparecido a, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas e tiver obtido, na avaliação da aprendizagem, média maior ou igual a 7 (sete) pontos. Terá direito a exame final o acadêmico que compareceu em, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) das aulas ministradas. O exame final constará de prova escrita, versando sobre toda a matéria constante do programa a disciplina e será realizado em data especificada no Calendário Escolar e realizado conforme estabelecido pela Secretaria Geral. Será considerado aprovado na disciplina, após exame final, o acadêmico que obtiver a média aritmética 5 (cinco) entre a nota das avaliações bimestrais e a nota do exame final do período.

IX. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). *Tratado de medicina de família e comunidade* :princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

RONCOLETTA, A. F. T. *Princípios da medicina de família.* São Paulo: SOBRAMFA, 2003.

ROUQUAYROL, M. Z; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia e saúde.* 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças infecciosas e parasitárias***:** guia de bolso. 8 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Mais saúde:* direito de todos: 2008-2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

GONZÁLEZ BLASCO, P. *Medicina de família e cinema***:** recursos humanísticos na educação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

GRISI, S.; OKAY, Y. ; SPEROTTO, G. *Estratégia atenção integrada às doenças prevalentes da infância AIDPI.*Washington: PAS, 2005.

VASCONCELOS, E. M. *Educação popular e a atenção à saúde da família*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. v.1 Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab39

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília: Ministério daSaúde,2011. v.1 Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab28_vol2

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da criança*: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab33

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança:* aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab23

BRASIL. Ministério da Saúde. *Controle dos cânceres do colo do útero e da mama*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab13

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rastreamento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab29

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf

XII. SITES INTERESSANTES:

www.saude.gov.br
www.saude.sp.gov.br
www.apmfc.org.br
www.sbmfc.org.br

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
AULA 02/08	Apresentação do curso		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 16/08	PUERICULTURA		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 23/08	PEDIATRIA – DÇAS PREVALENTES NA APS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 30/08	RASTREAMENTO CA DE MAMA NA APS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 06/09	PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia

AULAS	Unidade / Tema de estudo	Objetivos da aprendizagem	Estratégia de ensino/aprendizagem
13/09	ALTO CUSTO E MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
20/09	**AVALIAÇAÕ 1**		
AULA 27/09	DISLIPIDEMIAS NA APS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 04/10	ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 11/10	Processo Licitatório		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 18/10	Conselho de Saúde		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 25/10	TEMAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA NA APS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
AULA 01/11	PNEUMOPATIAS NA APS		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
08/11	Estudo Dirigido		Aula expositiva dialogada com uso de recurso multimídia
22/11	**AVALIÇÃO 2**		
29/11	**EXAME FINAL**		

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: Medicina do Trabalho**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - EMENTA: A Disciplina tem o seu conteúdo programático voltado principalmente para a área de Medicina do Trabalho, incluindo a prevenção das patologias relacionadas ao trabalho e ainda a prevenção dos acidentes do trabalho, dando ao aluno noções básicas sobre a assistência à saúde do trabalhador e de sua comunidade. O curso dará ênfase a promoção e manutenção do bem-estar físico e mental do trabalhador.

III - OBJETIVOS DO CURSO: Contribuir com outras disciplinas na formação médica do aluno de medicina. Estimular a atuação multiprofissional, visando um atendimento integral ao paciente, mais especificamente ao trabalhador. Desenvolver atividades que permitam a integração do conhecimento com a prática e a pesquisa. O aluno ao final do semestre deverá ter capacitação técnico-científica para a atuação na área de Medicina do Trabalho, sabendo como proceder para a:

a) Prevenção e Reconhecimento dos acidentes do trabalho e das doenças profissionais;

b) Promoção e Manutenção da saúde do trabalhador;

c) Conhecimento geral da legislação relacionada à saúde do trabalhador.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Teórico:
Doenças do trabalho – Histórico e conceitos;
Reconhecimento dos riscos em ambientes de trabalho;
Exames: admissionais, periódicos e demissionais;
Exames complementares obrigatórios;
Exposições ocupacionais e doenças do trabalho;
Doenças pulmonares ocupacionais;
Ruídos e seus efeitos na saúde;
Trabalho em temperatura e pressões extremas;
AMERT – Afecções músculo-esqueléticas relacionadas com trabalho;
Dermatoses ocupacionais;
Toxicologia: solventes, metais pesados e gases asfixiantes;
Biossegurança;
Legislação e acidentes de trabalho;
Apresentação das monografias;

Prático:
Visita a empresa: avaliando o ambiente de trabalho
Anamnese e exame físico do trabalhador
Apresentação de monografia (TCC)

V - METODOLOGIA DE ENSINO
Aulas teóricas: serão expositivas e realizadas em salas de aulas disponibilizadas pela faculdade**.**
Aulas práticas: em dia e hora pré-determinados os alunos acompanhados pelo docente responsável deverão realizar visita em uma empresa (indústria) da nossa cidade.
Durante a visita dever-se-á ser enfatizar:
Quais os riscos encontrados na empresa se possível quantifica-los
Quais os postos de trabalho e o ritmo de trabalho dos funcionários
Verificar o uso de equipamentos de proteção individual e coletiva encontrados.

VI - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
A avaliação é baseada Prova escrita, nos trabalhos em grupo e apresentação de monografia (TCC).

VII - RECURSOS AUDIO-VISUAIS UTILIZADOS
Projetor de multimídia (datashow) e DVD (vídeos didáticos)

VIII - CENÁRIOS DE ENSINO

Salas de aula climatizada
Videoteca.
visita a empresa previamente contatada e agendada.

IX- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARANO, V. P. Medicina do trabalho: exames médicos admissionais, periódicos: provas funcionais. 4. ed. rev. e ampl. São Paulo: LTr, 1997.

Manuais de Legislação Atlas. Segurança Medicina Trabalho. 44.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MENDES, R.(Org.*). Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. *Lista de doenças relacionadas ao trabalho*: Portaria nª 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças relacionadas ao trabalho*: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf

BRASIL, República Federativa. *Constituição da republica federativa do Brasil***:** atualizada até a ementa constitucional nº 56, de 20-12-2007. 41.ed.atual.e amp.. São Paulo: Saraiva, 2008.

Manuais de Legislação Atlas. Segurança e Medicina do Trabalho. 44. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ZOCCHIO. *Segurança e saúde no trabalho***:** como entender e cumprir as obrigações pertinentes. São Paulo: LTR, 2001.

X - LEITURAS COMPLEMENTARES

BRASIL. *Constituição*, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

CAMPANHOLE, A. *Consolidação das Leis do Trabalho e Legislação Complementar*. 102. ed. São Paulo: Atlas, 1978.

CURSO: Medicina	**DISCIPLINA: PATOLOGIA CLÍNICA**	
CARGA HORÁRIA: 30hs	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Integrar os procedimentos laboratoriais na Semiologia, diagnóstico e tratamento das doenças, em suas várias fases de evolução, incentivando a capacidade analítica e crítica dos alunos, no concernente à valorização e limitação da metodologia.

III - EMENTA

Obter uma visão panorâmica do espectro de exames laboratoriais. Orientação e solicitação de cuidados de coleta, bem como de sua oportunidade. Técnicas utilizadas, processamentos e interpretação, Bioquímica, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urina e outros líquidos biológicos.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Compreender o estudo dos processos patológicos gerais, quanto à etiologia, patogenia e aspectos histológicos, associando-as às técnicas utilizadas, processamentos e interpretação, Bioquímica, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urina e outros líquidos biológicos.

V- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- ✓ Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- ✓ 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;
- ✓ Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental 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 continuo 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 técnicos-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 hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;
- ✓ Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- ✓ Considerar a relação custo-beneficio 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;
- ✓ Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

O aluno estará integrado aos procedimentos laboratoriais na Semiologia, diagnóstico e tratamento das doenças, em suas várias fases de evolução, incentivando a capacidade analítica e crítica dos alunos, no concernente à valorização e limitação da metodologia tanto em âmbitos privados quanto no SUS.

VII- CONTEÚDO

I - INTRODUÇÃO
Anatomia da célula - Química dos ácidos nucléicos - Cromossomos. Conceitos Gerais de doença.

II - PRINCÍPIOS BÁSICOS DO TRABALHO LABORATORIAL
Noções de Segurança: ácidos, tóxicos, oxidantes, acidentes, possibilidade de contaminação. Vidraria: lavagem, descontaminação, uso, calibração, tipos de coleta, interferência. Esterelização e Desinfecção Anticoagulantes Microscopia - introdução - componentes - campo escuro - contraste de fase - fluorescência - microscópio eletrônico.

III - BIOQUÍMICA CLÍNICA
1. Controle de qualidade: erros, distribuição normal, lognormal, métodos não paramátricos, Programa de Controle de Qualidade, Unidades SL.
2. Sistemas Analíticos e Aplicações Padrões precários: pureza da água Gravimetria: balanças PH metria: métodos eletroquímicos e colorimétricos. Ceulometria Espectrofotometria: princípios básicos - fluorimetria - fotometro de chama - nefelometria - turbidimetria - absorção atômica. Osmetria Cromatografia: gás, papel, HELC Imunoensaios, radioimunoensaios, enzima imunoensaios, fluoroimunoensaios, métodos de competição isotópica.
3. Dosagens: características dos métodos, simplicidade, precisão, especificidade, sensibilidade, exatidão.

4. Glicídios: Vias metabólicas - curvas glicêmicas (cuidados) - Hipoglicemias - dosagem da glicose - erros inatos no metabolismo.
5. Lipídeos: Propriedades gerais - Lipídeos no sangue: hiper e hipolipemias - dosagem do coleserol, lipídeos, triglicerídeos.
6. Proteínas: Caracteres gerais - metabolismo protéico - proteínas plasmáticas - dosagem química e eltroforética (interpretação) - Aminoacidurias.
7. Enzimologia Clínica: cinética enzimática - dosagem de enzimas - propriedades das enzimas - nomenclatura - enzimas de importância clínica, aldolase, colinesterase, amilase, creatinaquinase, gama glutamil, transferase, isomerases, LDH, fosfatase, transaminase, isozimas.
8. Equilíbrio Hidroeletrolítico: Teor corporal de água - Hormônio antidiurético - Excesso e deficit de água. Eletrólitos: Sódio-Potássio, equilíbrio ácido-básico, sistemas tampões no sangue: pH sangüíneo. Bicarbonato - dosagem eletrolitos.
9. Rim e Urinálise: Nefron, testes de função renal, gota, dosagem de ureia creatinina e ácido úrico. Noção de clearance. Exame de urina e sedimentoscopia. Cálculos urinários.
10. Fígado e sistema biliar tubo gastro-intestinal: Anatomia fisiológica do sistema digestivo: análise gástrica. Testes de função gásttrica. Fisiologia do pâncreas. Investigação das doenças pancreáticas. Testes de má absorção de glicídeos, lipideos e protídeos. Funções hepáticas: pigmentos biliares (dosagem da bilirrubina e urobilinogênio), amônia, enzimas hepáticas, testes de função hepática. Estudo das icterícias.
11. Metabolismo ósseo: Estudo do metabolismo do cálcio, fósforo e magnésio (dosagem destes elementos). paratormônio, calcitonina e calciferol.
12. Porfirinas: Porfirinúrias. Porfirinas, Dosagem das porfirinas/hemoglobinas, dosagem do ferro sérico e hemoglobinas, hemoglobinas anormais, haptoglobinas.
13. Sistema endócrino: ação hormonal (receptores). Porstaglandinas. Hormônios hipotalâmicos, hipofisários, tireoidianos, adrenocorticais, estrogêios, progestogênios, androgênios, catecolaminas. Hormônios da placenta. Dosagens hormonais.
14. Noções de Toxicologia: dosagem de carbo-hemoblobina.
15. Líquidos biológicos: sêmen, líquido cefaloquiano, líquido aminiótico, mico cervical, transudatos e exsudatos, secreções.

IV - MICROBIOLOGIA
Introdução: Fatores externos afetando a viabilidade de microorganismos.
Crescimento bacteriano - Preparo de meios de cultura - Meios de cultura de rotina - Meios de cultura específicos - Meios para identificação das bactérias - Morfologia bacteriana. Sistemática bacteriana: cocos gram positivos aeróbios - cocos gram negativos aeróbios - enterobactérias (outros gram negativos aeróbios) - bastonetes gram positivos aeróbios - micobactérias e treponema pallidum - Anaeróbios.
Coleta e exame de espécimes para investigação microbiológica.
Métodos para diagnóstico de vírus, clamídeas, marcadores de hepatite.
Antibiograma - Controle de infecões hospitalares - Noções de micologia.

V - PARASITOLOGIA Relação parasito-hospedeiro. Investigação laboratorial de parasitoses (técnicas de concentração para fezes, fixação e coloração).
Protozoários intestinais: ovohelmintoscopia. Parasitas no sangue. Plasmodium, Filiaria.

VI - IMUNOLOGIA E SOROLOGIA
Antígenos, anticorpos, imunoglobulinas, complemento: vias clássicas e alterna. Imunidade celular e humoral. Reações em imunologia (tipos I, II, III, IV, V). Doenças auto-imunes. Imunodeficiências, crioglobulinas.
Medida de resposta imune: precipitação, aglutinação (Widal, sífilis, proteína C reativa, monocleose infecciosa, rubéola, listeria, toxoplasma), fixação de complemento, fagocitose e atividade opsônica (medida da quimoluminescência).
ImunofluorescÊncia e imunoperoxidase. Imunodifusão radial. Imunoeletroforese, Crosseletroforese.

VII - IMUNOHEMATOLOGIA
Princípios de imunohematologia, grupos sangüíneos. Transfusões, provas cruzadas, teste de Coombs. identificação de anticorpos.

VIII - HEMATOLOGIA
Introdução: hematopoiese. Medula óssea.
Hemátias, (composição, estruturas, metabolismo, sobrevida)
Hemoglobina (funções). Morfologia das hemátias, Anemias, hemoglobinas anormais (determinação), leucócitos (morfologia e fisiologia).
Leucemias - distúrbios mieloproliferativos, linfomas.

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO G. et al. *Bogliolo patologia geral*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2000.

KUMAR, V.; COTRAN, R.S.; ROBBINS, L. *Patologia básica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROBBINS, S. L.; COTRAN, R.S.; KUMAR, V; COLLINS, T. R. *Patologia estrutural e funcional*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

CAMARGO, J. L. V. de; OLIVEIRA, D. E. de. Patologia geral: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FARIA, J. L. de. Patologia geral: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. atual. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

GUERRA, J.C.C.C.; FERREIRA, C.E.S.; MANGUEIRA, C.L.P. Clínica e laboratório Prof. Celso Carlos de Campos Guerra. 1ª. Ed. São Paulo: Sarvier; 2011.

KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; FAUSTO, N. Robbins & Cotran: Bases Patológicas das Doenças. 7 Edição. Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, RJ, 2010.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. Patologia - processos gerais. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

RUBIN, E.; FARBER, J. L. (Ed.). Patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

X- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Anatomia, Citologia/ Embriologia, Histologia, Biologia Molecular, Bioética, Bioquímica Celular, Genética Básica, Patologia, Genética Médica, Bioquímica Clínica, Imunologia Clínica e Microbiologia Clínica, Parasitologia clínica, Hematologia Clínica

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

DATA	TEMA
08/02	Introdução à Patologia Clínica (turma A)
15/02	Introdução à Patologia Clínica (turma B)
22/02	Cuidados Pré analíticos (turma A)
01/03	Cuidados Pré analíticos (turma B)
15/03	Análises Laboratoriais (turma A)
22/03	Análises Laboratoriais (turma B)
29/03	Visita ao Laboratório de Análises Clínicas do HEEC (turma A)
09/04	Visita ao Laboratório de Análises Clínicas do HEEC (turma B)
05/04	**PROVA TEÓRICO - PRÁTICA**
12/04	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma A)
26/04	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma B)
03/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma A)
10/05	Exames laboratoriais cardiovasculares (turma B)
17/05	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
24/06	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
31/05	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma A)
07/06	Exames laboratoriais do Sistema Digestivo (turma B)
14/06	**PROVA TEÓRICO - PRÁTICA**
21/06	Exames laboratoriais do Sistema Respiratório (turma A)
28/06	Exames laboratoriais do Sistema Respiratório (turma B)
02/08	Exames laboratoriais do Sistema Hormonal (turma A)
09/08	Exames laboratoriais do Sistema Hormonal (turma B)
16/08	Exames laboratoriais do Sistema Hormonal (turma A)
23/08	Exames laboratoriais do Sistema Hormonal (turma B)
30/08	Estudo de Casos (turma A)
06/09	Estudo de Casos(turma B)
13/09	**PROVA TEÓRICO - PRÁTICA**
20/09	Exames laboratoriais Pré-operatório (turma A)
27/09	Exames laboratoriais Pré-operatório (turma B)
04/10	Exames laboratoriais Pré-operatório (turma A)
11/10	Exames laboratoriais Pré-operatório (turma B)
18/10	Exames laboratoriais Função Renal (turma A)

25/10	Exames laboratoriais Função Renal (turma B)
01/11	Exames laboratoriais Função Renal (turma A)
08/11	Exames laboratoriais Função Renal (turma A)
15/11	Seminários de estudo de casos (turma A)
22/11	Seminários de estudo de casos (turma B)
22/11	Seminários de estudo de casos (turma A)
06/12	Seminários de estudo de casos (turma B)
13/12	**EXAME**

Metodologia:
Explanação sobre o tema utilizando metodologias ativas.
Apresentação de seminários e trabalhos.
Organização de grupos de estudos.
Discussão de casos clínicos.

Avaliação:
Apresentação de seminários.
Participação ativa nos grupos de estudo.
Avaliação complementar da participação em aulas práticas.
Avaliação do aluno com base no comportamento, interesse e postura

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: PATOLOGIA ESPECIAL II**	
CARGA HORÁRIA: 30 horas	**Período: 4ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I. IDENTIFICAÇÃO

II. OBJETIVOS DO CURSO

O curso tem por objetivo propiciar ao aluno a correlação anatomo–clínica, através do estudo das reações específicas de cada órgão ou tecido a determinados estímulos.

III. EMENTA

Estudos dos mecanismos fisiopatológicos e alterações anatomopatológicas observadas nas doenças que acometem aos vários sistemas do organismo.

IV. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Analisar as alterações macroscópicas e microscópicas nas várias doenças que acometem os sistemas do organismo.
- Compreender como é realizado o estadiamento anatomopatológico dos tumores.
- Reconhecer a importância da imunohistoquímica no diagnóstico, fatores prognósticos auxílio no tratamento nos processos neoplásicos.
- Apreender a correlacionar os achados anatomopatológicos com situações clínicas reais, através da exposição de casos necroscópicos e da patologia cirúrgica.

V. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A disciplina, na sua formatação atual, permite ao aluno através do entendimento das alterações macroscópicas e microscópicas, encontradas nas diversas doenças, desenvolver habilidades e competências para elaborar possíveis diagnósticos diferenciais. As aulas em pequenos grupos de alunos e em laboratórios especializados almejam esse objetivo.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Durante o desenvolvimento da disciplina o aluno adquire conhecimento que o possibilita frente à uma situação clínica real, a correlação anatomo-clínica

VII - CONTEÚDO

Conteúdo programático com aulas teóricas e práticas
Dermatopatologia: doenças neoplásicas da pele.
Neuropatologia: distúrbios circulatório, inflamatórios e neoplásicos do SNC.
Patologia ginecológica: corpo, colo, ovário e mama
Patologia cardiovascular e pulmonar: IAM; patologia valvar, vascular(aneurisma, dissecção e aterosclerose), DPOC, pneumonia, abscesso e bronquiectasias, neoplasias pulmonares.

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo Patologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KUMAR, V.; ABBAS, A K.; FAUSTO, N. *Robbins & Cotran*: patologia bases patológicas das doenças. 8.ed. São Paulo. Elsevier, 2010.

MONTENEGRO, M. R. (Ed.) et al. *Patologia processos gerais***.** 6.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAMARGO, J.L.V.; OLIVEIRA D.E.*Patologia geral* :aborfagem multidisciplinar .Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FARIA, J.L. et al. *Patologia geral.* 4.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

HANSEL, D. E; DINTZIS, R. Z. Fundamentos de Rubin: patologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

KUMAR, V.; COTRAN, R.S.; ROBBINS, L. *Patologia básica.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MITCHELL, R. N. et al. *ROBBINS & COTRAN:* Fundamentos de patologia 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

VINAY KUMAR et al . *Robbins Patologia Básica.* 8 ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2008.

IX - SITES INTERESSANTES:

www.webpathology.com (inglês).
https://library.med.utah.edu/WebPath (inglês)
www.anatpat.unicamp.br(português)

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: INTERNATO I**	
CARGA HORÁRIA: 2000hs	**Período: 5ª SÉRIE**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - IDENTIFICAÇÃO

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar-nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo

como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

II. EMENTA

Formação do Médico Generalista. Atendimento integral do adulto e da criança. Ciclos vitais. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada. Habilidades e Competências na formação do médico generalista. Atendimento a baixa e média complexidade. O estágio curricular como componente de formação e da prática profissional na área de clínica médica. As doenças de tratamento clínico e a formação do médico generalista. Prevenção de doenças e Educação em Saúde. Habilidades básicas, Humanização e Gestão em clínica médica. Participação em situações reais de vida e trabalho.

III. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de entender o funcionamento e atuar, no sistema de saúde brasileiro. Desenvolver a competência de médico generalista para atuação nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde.

Específicos

Cognitivos: Aprofundar os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes em Clínica Médica; Possibilitar ao aluno aprender "in loco" as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o desempenho clínico, induzindo–o a raciocinar a respeito de quando solicitar tais exames e com que objetivo os solicitar; incutir as noções do risco–benefício de cada um deles; Possibilitar ao aluno no seu cotidiano utilizar as alternativas terapêuticas à sua disposição: drogas, fisioterapia, psicoterapia, radioterapia, cirurgia, etc...; analisando criticamente cada uma delas. Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada; Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais em 1ª consulta e nos retornos de controle; Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais e internados para orientação de promoção à saúde; Saber atender o paciente considerado "normal" do ponto de vista físico; Adquirir noções básicas de promoção da saúde, cuidados paliativos e rastreamento ("check–up"). Psicomotores: Habilitar o aluno na realização de procedimentos técnicos tais como: coleta de exames (sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.); passagem de catéteres; toracocentese; punção abdominal; execução de eletrocardiograma; passagem de cateter venoso central; como usar os dispositivos inalatórios; avaliação e orientação da alta qualificada , acompanhamento ambulatorial e promoção da saúde. Afetivos: Desenvolver no aluno capacidade de lidar com a ansiedade de seus pacientes; aceitar e lidar com ansiedade da família; valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; explicar ao paciente e seus familiares mais diretos a doença ou ausência da mesma, projeto de pesquisa dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica mais tradicional; trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

IV. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no

desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Treinamento profissionalizante do aluno. Desenvolver habilidades e competências, bem como aprofundar conhecimentos na área de Clínica Médica, visando à formação médica generalista de qualidade e ética. Desenvolver no aluno a capacidade de atender pacientes ambulatoriais (ambulatório de referência, nas unidades básicas de saúde e na estratégia saúde da família) e em regime de internação em enfermarias gerais, além do atendimento as urgências e emergências da área, capacitando–o a formular hipóteses diagnósticas, identificar níveis de gravidade, definir uma linha de investigação e terapêutica. Adquirir noções básicas de promoção e educação em saúde, atendimento ao paciente, rastreamento e medicina baseada em evidências. Desenvolver senso de responsabilidade na relação aluno-paciente e treinar os preceitos de ética médica no dia-a-dia.

VII - CONTEÚDO

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Reumatologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças reumáticas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Nefrologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças renais e co- morbidades mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Urgência e Emergência I
Atendimento as urgências de baixa e média complexidade em ambiente não hospitalar, aos pacientes adultos e pediátricos.

Neurologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças mais freqüentes do sistema nervoso, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Endocrinologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças mais freqüentes do sistema endócrino, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Urgência e Emergência II
Urgências relativas em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

Dermatologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças mais freqüentes da pele e anexos, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Medicina Intensiva Adulto
Cuidados intensivos em pacientes adultos, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas

reconhecidas.

Urgências em Cardiologia

Atendimento à parada cardíaca, aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica com propedeutica armada não invasiva e invasiva, plano terapêutico e acompanhamento das síndromes coronarianas e cardiologicas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Plantões Integradores I

Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto- atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.

Ortopedia e Traumatologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções osteoarticulares, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Urologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções urológicas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Urgência e Emergência I

Atendimento as urgências de baixa e média complexidade em ambiente não hospitalar, aos pacientes adultos e pediátricos.

Urgência e Emergência II

Urgências relativas em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

Cirurgia Plástica

Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções em cirurgia estética e reparadora, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Anestesiologia

Ato anestésico pré, trans e pós-operatório: avaliação, preparação, monitorização, medicação, acompanhamento, complicações anestésicas imediatas e tardias, recuperação e alta pós-anestésica, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Otorrinolaringologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções do nariz, boca, garganta e orelhas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Oftalmologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções do globo ocular, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Medicina Intensiva do Adulto

Cuidados intensivos em pacientes adultos, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

Urgências em Cardiologia

Atendimento à parada cardíaca, aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica com propedeutica armada não invasiva e invasiva, plano terapêutico e acompanhamento das síndromes coronarianas e cardiologicas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Plantões Integradores I

Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto- atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.

Puericultura

Atendimento ao recém-nascido, aleitamento materno, nutrologia pediátrica, esquema de vacinação, crescimento e desenvolvimento infantil, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde. **Pediatria I**

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças neonatais e infantis mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde. **Urgência e Emergência I**

Atendimento as urgências de baixa e média complexidade em ambiente não hospitalar, aos pacientes adultos e pediátricos.

Urgência e Emergência II

Urgências relativas em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

Plantões Integradores I

Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto- atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de

recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.

Ginecologia I

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças ginecológicas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Obstetrícia I

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento da gestante, parturiente e puérpera normal, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Plantões Integradores I

Estratégia Saúde da Família I, II e III

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento de usuários dos programas governamentais de Saúde da Família e atenção básica em doenças infecciosas, crônicas e degenerativas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Assistência Primária à Criança

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento de crianças atendidas nos programas de atenção básica, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Psiquiatria

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico e acompanhamento dos distúrbios psiquiátricos mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Neurologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, plano terapêutico e acompanhamento das afecções do sistema nervoso, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Neurocirurgia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções cirúrgicas do sistema nervoso, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Psicologia

Aspectos vinculados às áreas de Cuidados à Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

VIII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. *Dermatologia.* 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

AVANZI, O. (Org.) Ortopedia e traumatologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo : Roca, 2009.

BARROS FILHO, T.; LECH, O. *Exame físico em ortopedia*. São Paulo: Sarvier, 2001.

BEHRMAN, R. E. et al. *Nelson*: tratado de pediatria. 16. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

BEREK & NOVAK. *Tratado de ginecologia*. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle***:** urgências e emergências: 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

COSTA, S. S. da et al. *Otorrinolaringologia:* princípios e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CURY, J.; SIMONETH, R.; SROUGI, M. *Urgências em urologia*. São Paulo: Sarvier, 1999.

CUCÉ, L. C.; FESTA NETO, C. *Manual de dermatologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. ; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica***.** Barueri: Manole, 2008.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

GOMES, D. R.; SERRA, M. C. V. F.; PELLON, M. A. *Queimaduras.*Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna***.**15. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

HOFFMAN, B. L. ; SCHAFFER, J. I. ; SCHOLGER, J.O. *Ginecologia de Williams.*Porto Alegre : Artmed, 2014.

HUNGRIA, H. *Otorrinolaringologia.* 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

JONES J.R. *Neurologia de Netter.* Porto Alegre: Artmed, 2006.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. 3.ed. São Paulo: Roca, 2016.

MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

MARCONDES, E. et al. (Coord.). *Pediatria básica II.* 9. ed. reimpr. São Paulo: Sarvier, 2003. v.2.

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas:* abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

MÉLEGA, J. M. et al. *Cirurgia plástica:* fundamentos e arte: princípios gerais**.** Rio de Janeiro: Medsi, 2002. v.1

MERRITT, H.; ROWLAND, L. P. *Tratado de neurologia.* 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MILLER, R. D*. PARDO, M. C. Bases de Anestesia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MOREIRA, C.; CARVALHO, M.A.P. *Reumatologia:* diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

MOREIRA. ; PINHEIRO. ; MARQUES NETO, J.. *Reumatologia essencial*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências.*São Paulo: Sarvier, 2010.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A neurologia que todo médico deve saber.*2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

PETROIANU, A.(Ed.). Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**.** São Paulo: Atheneu, 2010.

RIELLA, M. .C.. *Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos***.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

RIORDAN-EVA, P.; WHITCHER, J. P. *Oftalmologia geral de Vaughan&Asbury*. 17 ed. Porto Alegre: MAGH, 2011.

SAAD, M. J. A.; MACIEL, R. M. B.; MENDONÇA, B. B*. Endocrinologia***.** São Paulo: Atheneu, 2017.

SAMPAIO, S. A. P; RIVITTI, E. A*. Dermatologia*. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

TANAGHO, E. A.; MCANINCH, J. W. *Urologia geral de Smith*. 16. ed. Barueri: Manole, 2007.

ZUGAIB, M. *Zugaib obstetrícia*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BORGES, D.R. *Atualização terapêutica* 2014/2015: diagnóstico e tratamento. 25. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

BRAUNWALD, E. *Tratado de medicina cardiovascular*. 9. Ed. São Paulo: Roca, 2013.

BUENO, M. A. S. et al. *Condutas em emergências***:** Unidade de Primeiro Atendimento (UPA):
Hospital Israelita Albert Einstein São Paulo: Atheneu, 2009.

Colégio Americano de Cirurgiões . ATLS: Advanced Trauma Life **Support: edição em português.**
9. ed. 2014.

COSSERMELLI, W. *Terapêutica em reumatologia***.** 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

CRUZ, J. et al. *Atualidades em nefrologia* 12. São Paulo: Sarvier, 2012.

CRUZ, J.; PRAXEDES, J. N.; CRUZ, H. M. M. *Nefrologia.* São Paulo: Sarvier, 1995.

GREENSPAN, F. S.; STREWLER, G. J. *Endocrinologia básica e clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

GUEDES, E. P. ; MOREIRA, R. O. ; BENCHIMOL, A. K*. Endocrinologia***.** Rio de Janeiro: Rubio, 2006.

LOPES, A. C. (Ed.). *Clínica médica***:** diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013.6 v.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma*. São Paulo: Atheneu, 2007.

MARTINS, H. S. (Ed.) *Pronto-socorro*: medicina de urgência. 3. ed. Barueri : Manole, 2013.

MARTINS, M. A. et al. (Ed.). *Clínica médica.* Barueri: Manole, 2009. 7 v.

MIGUEL, E. C. ; GENTIL, V. ; GATTAZ, W. F. (Ed.). *Clínica psiquiátrica.* Barueri: Manole, 2011.

NEGREIROS, B.; UNGIER, C. *Alergologia clínica*. São Paulo: Atheneu, 1995.

PATTEN, J. *Diagnóstico diferencial em neurologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

RASSLAN, S. *Afecções cirúrgicas de urgência*. São Paulo. Robe, 1995.

SCHOR, N.; STROUGH, M. *Nefrologia urológica clínica*. São Paulo: Sarvier, 1998.

TAGLIAVINI, R *Novo atlas prático de dermatologia e venereologia.* 3. ed. São Paulo: Livraria Santos, 1995.

TIMERMAN, S. *Suporte básico e avançado de vida em emergências***.** Brasília: [s.n.], 2000.

TIMERMAN, A.; CÉSAR, L. A. M. C*. Manual de cardiologia SOCESP.*SãoPaulo: Atheneu, 2000.

VIEIRA, O. M. et al. *Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos*. São Paulo: Atheneu, 2004. 2 v.

VINHAES, J. C. *Clínica e terapêutica cirúrgicas*.2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

IX - LEITURAS COMPLEMENTARES

AVELAR, J. M.(Ed): *Ensino de cirurgia plástica nas faculdades de medicina*. São Paulo: Avelar, 1994.

BECKER, W.; NAUMANN, H. H.; PFALTZ, C. R. *Otorrinolaringologia prática*: diagnósticoe tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

CANGIANI, L. M. et al. Tratado de anestesiologia SAESP. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

CRENSHAW, A. H. *Cirurgia ortopédica de Campbell*.8..ed. São Paulo: Manole, 1997.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial:* condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; WAGNER, E. H. *Epidemiologia clínica*: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, C. *Manual de Psiquiatria*. 5. ed. São Paulo. Atheneu, 1978.

FORTES, J. R.A. *Alcoolismo*: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Sarvier, 1991.

FRANCO, T. *Princípios de cirurgia plástica*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

GONZÁLEZ BLASCO, P. *Medicina de família e cinema*: recursos humanísticos na educação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

GRISI, S.; OKAY, Y. ; SPEROTTO, G. *Estratégia atenção integrada às doenças prevalentes da infância AIDPI.*Washington: PAS, 2005.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência:* pronto-socorro e UTI.São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). *Tratado de medicina de família e comunidade:*princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HARRISON, T. R.; FAUCI, A. S.; BRAUNWALD, E. *Medicina interna*.15. ed. Rio de Janeiro: MacGraw, 2002. 2 v.

HEBERT, S. et al. *Ortopedia e traumatologia*: princípios e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

HOHENFELLNER, R.; MARCELO JÚNIOR, A.; FICKTNER, J. *Avanços em urologia*.São Paulo: Atheneu, 1997.
KANSKI, J. J. *Diagnóstico clínico em oftalmologia*. Santos: Livraria Santos, 2007.

KANSKI, J. J.; BOWLING, B. *Oftalmologia clínica*: uma abordagem sistemática. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KATZUNG, B. G. *Farmacologia básica e clínica.* 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

LOPES, A. C. (Ed.). *Clínica médica:*diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. 6 v.

MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. de T.; AWADA, S. (Ed.). *Pronto-socorro***:** medicina de emergência. 3. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2013.

MARTINS, M. A. et al. (Ed.)*Clínica médica***.** Barueri: Manole, 2009. 6.v.

MEDRONHO, R. de A. (Ed.) et al. *Epidemiologia.*2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009

MELEGA, J. M. ; VITERBO. ; MENDES. *Cirurgia plástica*: os princípios e a atualidade. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

MELO-SOUZA, S. E. *Tratamento das doenças neurológicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. *Rezende obstetrícia fundamental*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NEME, B. *Obstetrícia básica***.** 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

OLIVEIRA, H. C.; LEMGRUBER, I. (Ed.). *Tratado de Ginecologia da FEBRASGO.*Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

PIRES, M. T. B. ; STARLING, S. V. *Erazo*: manual de urgências em pronto-socorro.7. ed. São Paulo: Medsi, 2002.
RANG, H. P. et. al. *Farmacologia*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RICCO, R. G. ; DEL CIAMPO, L. A. ; ALMEIDA, C. A. N. de. *Puericultura princípios e práticas***:** atenção integral à saúde da criança e do adolescente. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2008.

ROCKWOOD JR, C. A.; GREEN, D. P.; BUCHOLZ, R. W. *Fraturas em crianças*. 3. ed. São Paulo: Manole, 1998. 2 v.

RODRIGUES NETTO JÚNIOR, N. R.; WROCLAWSKI, E. R. *Urologia:* fundamentos para o clínico. São Paulo: Sarvier, 2001.

SIQUEIRA, R. C.; ORÉFICE, F.*Exame clínico da retina e vítreo***.** Rio de Janeiro: Cultura Médica : Guanabara Koogan, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. *Cirurgia plástica***.** São Paulo: Atheneu, 2005.

SOUZA, S. E. de. *Tratamento das doenças neurológicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

STOELTING, R. K. S.; MILLER, R. D. *Sinopse de anestesiologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1993.

WILSON II, F. M. (Coord). *Oftalmologia prática*: manual para o residente. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

ROGERS, M. C. *Manual de tratamento intensivo em pediatria*. Rio de Janeiro: Medsi, 1991.

RONCOLETTA, A. F. T. *Princípios da medicina de família.*São Paulo: SOBRAMFA, 2003.

ROUQUAYROL, M. Z. ; ALMEIDA FILHO, N. de; TAMBELLINI, A. T. *Epidemiologia & saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

SANTANA, J. C.; KIPPER, D. J.; FIORE, R. W. *Semiologia pediátrica***.** Porto Alegre: Artmed, 2003.

SEGRE, C. A. M. et al. *RN.* 4. ed. rev. São Paulo: Sarvier, 1995.

VASCONCELOS, E. M. *Educação popular e a atenção à saúde da família*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

WOISKI, J. R. *Nutrição e dietética em pediatria*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 1994.

X - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XI-CRONOGRAMA DE CURSO

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os procedimentos ou estratégias didáticas mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do interno é realizada em cada setor/especialidade da Área de Conhecimento, conforme descrição abaixo. As avaliações conceituais, realizadas pelos respectivos supervisores de ensino (docentes ou preceptores), são baseadas nos seguintes critérios: Interesse; Conhecimento; Habilidades e Atitudes ético-morais. A saber:

A Avaliação Cognitiva visa a aferição dos conhecimentos adquiridos e é realizada através de provas teórico-práticas ou seminários, e corresponde a 40% da nota final. Os instrumentos de coleta de dados para avaliar a aprendizagem dos alunos são: prova teórica na forma dissertativa ou objetiva (múltipla escolha, verdadeiro/falso), realizadas em sala de aula ou no laboratório de informática; prova prática nos cenários de ensino e outros tipos de avaliação cognitiva tais como: prova oral, seminário, discussão de caso clínico, portfólio, relatório, mini-ex, prova estruturada, etc. Priorizam-se questões que contextualizem a aplicação do conteúdo integrado a ser avaliado, promovendo o conhecimento. As avaliações têm o caráter formativo, sempre com devolutiva aos alunos sobre os erros e acertos observados.

A Avaliação de Habilidades é realizada no decorrer do estágio, através de preenchimento, pelos supervisores, de fichas padronizadas para cada setor (mini-ex, demonstração prática) e pelo OSCE, e corresponde a 40% da nota final.

A Avaliação do Desempenho Profissional é realizada através do diário de atividades, em análise contínua dos seguintes aspectos: comportamento ético; relacionamento com a equipe de trabalho e com o paciente; interesse pelas atividades; responsabilidade; receptividade à crítica, iniciativa, assiduidade e pontualidade, e corresponde a 20% da nota final.

A nota final de cada setor corresponderá à média ponderada das três notas obtidas. Será considerado aprovado no setor o Interno que obtiver Nota Final igual ou superior a 7 (sete). Quando a Nota Final for inferior a 7 (sete), o Interno será considerado reprovado no setor e deverá repeti-lo ao final do período do Internato.

CURSO: MEDICINA	**DISCIPLINA: INTERNATO II**	
CARGA HORÁRIA: 2000 horas	**Período: 6ª série**	**PPC ANO: 2019/2020**

I - **IDENTIFICAÇÃO**

II - OBJETIVOS DO CURSO

Fornecer ao graduado em medicina formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar-nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes Áreas de Competência: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde.

III- EMENTA

Formação do Médico Generalista. Atendimento integral do adulto e da criança. Ciclos vitais. Medicina Preventiva, Gestão, Humanização e Educação continuada. Habilidades e Competências na formação do médico generalista. Atendimento a baixa e média complexidade. O estágio curricular como componente de formação e da prática profissional na área de clínica médica. As doenças de tratamento clínico e a formação do médico generalista. Prevenção de doenças e Educação em Saúde. Habilidades básicas, Humanização e Gestão em clínica médica. Participação em situações reais de vida e trabalho.

IV - OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final do Curso, o aluno deverá ser capaz de entender o funcionamento e atuar, no sistema de saúde brasileiro. Desenvolver a competência de médico generalista para atuação nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde.

V - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Em conformidade com a Resolução CES/CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, ao longo dos eixos temáticos desta disciplina serão desenvolvidas as seguintes habilidades e competências:

a) Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes, segurança na realização de processos e procedimentos, preservação da biodiversidade com sustentabilidade, ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado, promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe e promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

b) Na Gestão em Saúde, visando à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação, Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade, Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde; Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

c) Na Educação em Saúde, deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.

VI - CONTRIBUIÇÃO PARA O PERFIL DO EGRESSO

Treinamento profissionalizante do aluno. Desenvolver habilidades e competências, bem como aprofundar conhecimentos na área de Clínica Médica, visando à formação médica generalista de qualidade e ética. Desenvolver no aluno a capacidade de atender pacientes ambulatoriais (ambulatório de referência, nas unidades básicas de saúde e na estratégia saúde da família) e em regime de internação em enfermarias gerais, além do atendimento as urgências e emergências da área, capacitando–o a formular hipóteses diagnósticas, identificar níveis de gravidade, definir uma linha de investigação e terapêutica. Adquirir noções básicas de promoção e educação em saúde, atendimento ao paciente, rastreamento e medicina baseada em evidências.

Desenvolver senso de responsabilidade na relação aluno-paciente e treinar os preceitos de ética médica no dia-a-dia.

Específicos
Cognitivos: Aprofundar os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes em Clínica Médica; Possibilitar ao aluno aprender "in loco" as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o desempenho clínico, induzindo–o a raciocinar a respeito de quando solicitar tais exames e com que objetivo os solicitar; incutir as noções do risco–benefício de cada um deles; Possibilitar ao aluno no seu cotidiano utilizar as alternativas terapêuticas à sua disposição: drogas, fisioterapia,psicoterapia, radioterapia, cirurgia, etc...; analisando criticamente cada uma delas. Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada; Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais em 1ª consulta e nos retornos de controle; Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais e internados para orientação de promoção à saúde; Saber atender o paciente considerado "normal" do ponto de vista físico; Adquirir noções básicas de promoção da saúde, cuidados paliativos e rastreamento ("check–up"). Psicomotores: Habilitar o aluno na realização de procedimentos técnicos tais como: coleta de exames (sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.); passagem de catéteres; toracocentese; punção abdominal; execução de eletrocardiograma; passagem de cateter venoso central; como usar os dispositivos inalatórios; avaliação e orientação da alta qualificada , acompanhamento ambulatorial e promoção da saúde. Afetivos: Desenvolver no aluno capacidade de lidar com a ansiedade de seus pacientes; aceitar e lidar com ansiedade da família; valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; explicar ao paciente e seus familiares mais diretos a doença ou ausência da mesma, projeto de pesquisa dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica mais tradicional; trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

VII - CONTEÚDO

OBJETIVOS
Gerais

Doenças Infecciosas
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças infecto-contagiosas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Geriatria e Cuidados Paliativos
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das síndromes e co-morbidades geriátricas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Cardiologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças cardiovasculares mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Pneumologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças pulmonares mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Gastroenterologia
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças do aparelho digestório mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Hematologia

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças hematológicas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Atendimento Pré-Hospitalar
Aspectos clínicos e particularidades do atendimento pré-hospitalar, investigação diagnóstica, plano terapêutico de urgência dos agravos agudos mais frequentes em saude do adulto, causas externas, saúde da criança, saúde da mulher e saúde mental, calcados nos principios da humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Clínica Médica Geral
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das síndromes e co-morbidades que requerem internação hospitalar, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Urgência e Emergência III e IV
Urgências de maior complexidade em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Plantões Integradores II
Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto-

atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.

Psicologia

Aspectos vinculados às áreas de Cuidados à Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

VIII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRAUNWALD, Eugene et al. *BRAUNWALD, tratado de doenças cardiovasculares*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 2 v.

DANI, R. PASSOS, M. C. F. *Gastroenterologia essencial.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi*: tratado de infectologia. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2.v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.

JACOB FILHO, W.; KIKUCHI, E. L. *Geriatria e gerontologias básicas*. Rio de Janeiro: Elsevier-Campus, 2011.

LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016. 3 v.
LORENZI, T. F. (Coord.). *Atlas de hematologia*: clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PETROIANU, A.(Ed.). *Clinica cirúrgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

RAPAPORT, S. *Introdução à hematologia*. 2 .ed. São Paulo: Roca, 1990.

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia.* São Paulo: Perse, 2011.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. (Ed.). *Hematologia:* fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BETHLEM, N. *Pneumologia.* 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle:*urgências e emergências - 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

BRAUNWALD, E. *Tratado de medicina cardiovascular*. 5. ed. São Paulo: Roca, 1999.

FERRADA, R. *Trauma:* Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010.

FERREIRA, D. F. *SBV para provedores de saúde***.** São Paulo: Inter Americana do Coração, 2002.

GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica***.** Barueri: Manole, 2008. 2 v.

GAYOTTO, L. C. C. *Doenças do fígado e vias biliares*. São Paulo: Atheneu, 2001.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

HOFFBRAND, A.V; MOSS, P.A.H. *Fundamentos em hematologia*. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

KALIL, A. N.; COELHO, J.; STRAUSS, E. *Fígado e vias biliares*: clínica e cirurgia. São Paulo: Revinter, 2001.

LOPES, A. C. (Ed.). *Clínica médica***:** diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013.6 v.

LORENZI, T. *Manual de hematologia*: propedêutica clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma.*São Paulo: Atheneu, 2007.

MARTINS, M. A. et al. (Ed.). *Clínica médica*. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma*. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

MONTEIRO, C. A. (Org.). *Velhos e novos males da saúde no Brasil:* a evolução do país e de suas doenças. 2. ed. rev. e aum. São Paulo: Hucitec; NUPENS/USP, 2000.

NERI, A. L. *Desenvolvimento e envelhecimento***:** perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papirus, 2001.

NERY, L. E. ; FERNANDES, A. L. G. ; PERFEITO, J. A. J. (Coord.). *Guia de pneumologia.* Barueri: Manole, 2006.

ROCHA, M. O.C.; PEDROSO, E. R. P. ; SANTO, A. G. R. dos. *Infectologia geriátrica***.** São Paulo: Fundação BYK, 1997.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. (Org*.). Como cuidar dos idosos*. 5. ed. Campinas: Papirus, 2000.

SILVA, A. O.; D`ALBUQUERQUE, L. A. C. *Doenças do fígado*. São Paulo: Revinter, 2001.

SILVA, L. C. C. *Condutas em pneumologia.* Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

TARANTINO, A. B. *Doenças pulmonares.*6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. (Ed.). *Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias*. 2. ed. ampl. atual. São Paulo: Atheneu, 2007.

TIMERMAN, A.; CÉSAR, L. A. M. C*. Manual de cardiologia SOCESP.*SãoPaulo: Atheneu, 2000.

ZAMBONI, M.; PEREIRA, C. A. C. (Ed.). *Pneumologia:* diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2006.

Oncologia
Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções oncológicas cirúrgicas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Cirurgia Pediátrica
Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções pediátricas cirúrgicas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Cirurgia Vascular
Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções vasculares cirúrgicas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Cirurgia do Tórax
Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções cirúrgicas do tórax, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Cirurgia do Aparelho Digestório
Investigação diagnóstica, uso racional dos exames complementares, pré intra e pós-operatório e acompanhamento das afecções cirúrgicas do aparelho digestório, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde
Cirurgia de Urgência e trauma
Atendimento inicial ao traumatizado; Principais lesões traumáticas; Afecções cirúrgicas de urgência do tórax e abdome, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde. Técnica operatória básica.
Atendimento pré-hospitalar
Aspectos clínicos e particularidades do atendimento pré-hospitalar, investigação diagnóstica, plano terapêutico de urgência dos agravos agudos mais frequentes em saude do adulto, causas externas, saúde da criança, saúde da mulher e saúde mental, calcados nos principios da humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Urgência e Emergência III e IV
Urgências de maior complexidade em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Plantões Integradores II
Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto-atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.
Psicologia
Aspectos vinculados às áreas de Cuidados à Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri, SP: Manole, 2008. 2 v.

GOFFI, F. S. *Técnica cirúrgica:* bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016. 3 v.

MAFFEI, F. H. A. et al. *Doenças vasculares periféricas*. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma.* São Paulo: Atheneu, 2007.

MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. (Ed.). *Pronto-socorro:* medicina de emergência. 3. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2013.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências*. São Paulo: Sarvier, 2010.

PETROIANU, A.(Ed.). *Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2 v.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia.* São Paulo: Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle:*urgências e emergências - 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial*: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FERRADA, R. *Trauma:* Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.).*Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. *Fundamentos de emergências clínicas.*São Paulo: Ateneu, 2012.

GOODMAN, L. R. *Felson:* princípios de radiologia do tórax: estudo dirigido. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência*: pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

JORGE FILHO, I. (Ed.). *Cirurgia geral e pré e pós-operatório*. São Paulo: Atheneu, 2011.

KALIL, A. N. et al. *Fígado e vias biliares*: clínica e cirurgia. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

LOPES, A. C. (Ed.). *Clínica médica*: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. v. 6 e v. 3
MAKSOUD, J. G. *Cirurgia pediátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma.*São Paulo: Atheneu, 2007.

MARGARIDO, N. F.; TOLOSA, E. M. C. *Técnica cirúrgica prática.* São Paulo: Atheneu, 2001.

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

MARTINS, M. A. et al. (Ed.). *Clínica médica.* Barueri: Manole, 2009. v. 2.

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma.* 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências.* São Paulo: Sarvier, 2010.

PETROIANU, A.(Ed.). Clinica *cirúrgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

RAIA, A. A.; ZERBINI, E. J. *Cirurgia Alípio Corrêa Neto*. 4. ed. rev. e ampl. São Paulo: Sarvier, 1988.

RASSLAN, S. *Afecções cirúrgicas de urgência*. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

SAAD JÚNIOR, R. et al*. Cirurgia torácica geral.*2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2011.

THOMAZ, J. B. *Fundamentos de cirurgia vascular e angiologia*. São Paulo: Fundação BYK, 1997.

VIEIRA, O. M. et al. Clinica *cirúrgica*: fundamentos teóricos e prático. São Paulo: Atheneu, 2004. 2 v.

VINHÁES, J. C*. Clínica e terapêutica cirúrgicas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

Pediatria II
Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento das doenças infantis mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Medicina Intensiva Infantil
Cuidados intensivos em pacientes recém-nascidos e crianças.
Urgência e Emergência III e IV
Urgências de maior complexidade em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.
Plantões Integradores II
Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto-atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, , extensão e pesquisa. **Psicologia**
Aspectos vinculados às áreas de Cuidados à Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.

KLIEGMAN, R. M et al. *Nelson tratado de pediatria.* 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016. 3. v.

MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma.* São Paulo: Atheneu, 2007.

MARCONDES, E. *Pediatria básica* 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2004. 3 vols.

MARTINS, H. S. ; DAMASCENO, M. C. de T.; AWADA, S. (Ed.). *Pronto-socorro***:** medicina de emergência. 3. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2013.

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências*. São Paulo: Sarvier, 2010.

PETROIANU, A. (Ed.). Clinica c*irurgica do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIROLINI, D.; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle***:** urgências e emergências: 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. Inês; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial***:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. RASSLAN, S.(Ed.). *Clinica cirúrgica***.** Barueri: Manole, 2008. 2 v.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.

GOMES, D. B. D. (Ed.) et al. *Fundamentos de emergências clínicas.*São Paulo: Ateneu, 2012.

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

LOPES, A. C. (ed.). *Clínica médica***:** diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. *Clínica médica.*Barueri: Manole, 2009.

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma.*4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências.*São Paulo: Sarvier, 2010.

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria*: diagnóstico e tratamento. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998.

Ginecologia II

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico, pré, intra e pós-operatório e acompanhamento das doenças ginecológicas mais frequentes, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Obstetrícia II

Aspectos clínicos e epidemiológicos, investigação diagnóstica, plano terapêutico e acompanhamento da gestante, parturiente e puérpera normal e de risco, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde.

Plantões Integradores II

Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto-atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério, calcados nos principios de humanização, gestão de recursos públicos, prevenção e educação em saúde, extensão e pesquisa.

Psicologia

Aspectos vinculados às áreas de Cuidados à Saúde Mental, Comunicação, Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEREK & NOVAK. *Tratado de ginecologia*. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2014.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. V

HOFFMAN, B. L. ; SCHAFFER, J. I. ; SCHOLGER, J.O. *Ginecologia de Williams.* Porto Alegre : Artmed,2014.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2016. 3. v

MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas:* abordagem prática. 8. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2013.

MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J.de. *Rezende obstetrícia fundamental*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ZUGAIB, M. *Zugaib obstetrícia*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BASTOS, A. C*. Noções de ginecologia*.10 ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

BENZECRY, R. *Tratado de obstetrícia da FEBRASGO*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Urgências e emergências maternas***:** guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BIROLINI, D. ; ATALLAH, A. N. *Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle:*urgências e emergências - 2012/13. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. V

GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. (Ed.). *Tratado de medicina de urgência e emergência***:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

HALBE, H. W. *Tratado de ginecologia.*3. ed. São Paulo: Roca, 2000. v. 3

LOPES, A. C. (ed.). *Clínica médica***:** diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. 6 v.

MARTINS, M. de A. (Ed.) et al. *Clínica médica.*Barueri: Manole, 2009.

NEME, B. *Obstetrícia básica.* **3**. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

PIATO, S. *Tratado de ginecologia*. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

PINOTTI, J. A. ; FONSECA, A. M. da; BAGNOLI, V. R. *Tratado de ginecologia*: condutas e rotinas da disciplina de Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo USP. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

REZENDE, J. *Obstetrícia*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ZUGAIB, M.; BITTAR, R. E. *Protocolos assistenciais*. 4. e. São Paulo: Atheneu, 2013.

IX - BIBLIOGRAFIA BÁSICA
Descrito em cada subtópico no item anterior, juntamente com a programação de cada subárea do conhecimento médico.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
Descrito em cada subtópico no item anterior, juntamente com a programação de cada subárea do conhecimento médico.

XI - LEITURAS COMPLEMENTARES
Descrito em cada subtópico no item anterior, juntamente com a programação de cada subárea do conhecimento médico.

XII - ARTICULAÇÃO COM OUTRAS DISCIPLINAS

Ao longo dos eixos temáticos a presente disciplina atuará de modo *interdisciplinar*, através de atividades e discussões em conjunto com as demais disciplinas que compõem o núcleo de estudos integradores (metodologia científica, bioestatística, comunicação e inglês instrumental). De modo particular atuará em consonância com o Laboratório de Simulação Realística através de atividades práticas simuladas e controladas, que propiciem vivências, utilização de recursos pedagógicos e de metodologias diversificadas necessárias a compreensão sobre a atuação do profissional de saúde. As atividades de integração com as demais disciplinas serão desenvolvidas através da inserção na comunidade de educação em saúde e apresentação de relatórios. Durante as atividades os alunos serão apresentados à diversos atores (gestores, profissionais de saúde e professores) que contribuem diariamente na assistência a medicina de urgência.

Como estratégia complementar será utilizado o ambiente virtual, em associação com o setor de ensino à distância e informática médica.

XIII -CRONOGRAMA DE CURSO
Docente responsável: Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga.
Colaboradores: docentes e preceptores

Metodologia: A metodologia é diversa, em conformidade com o momento do processo de ensino-aprendizagem, que por sua vez é baseado na proposta "ação-reflexão-ação". Nas atividades de ensino serão utilizados os **procedimentos ou estratégias didáticas** mais eficientes na orientação da construção do saber, para que determinados objetivos sejam alcançados, tais como: aulas expositivo-dialogadas; aprendizado baseado em problemas (Estudo de Caso); trabalhos em grupo; trabalhos individuais; estudos dirigidos em sala de aula; resolução intensiva de exercícios; leitura e interpretação de textos técnicos; seminários; oficinas; prática de laboratórios; ensino em ambiente virtual. Será priorizada a metodologia em espiral e ativa, onde a partir de textos, intertextos, oficinas de trabalho ou outros recursos didáticos, os assuntos são discutidos várias vezes, em momentos diferentes e sob óticas diferentes, mas a cada retorno o assunto incorpora-se mais e se consegue maior clareza e aprofundamento do saber, do saber-fazer, contextualização histórica e desenvolvimento cultural.

Avaliação: A avaliação do interno é realizada em cada setor/especialidade da Área de Conhecimento, conforme descrição abaixo. As avaliações conceituais, realizadas pelos respectivos supervisores de ensino (docentes ou preceptores), são baseadas nos seguintes critérios: Interesse; Conhecimento; Habilidades e Atitudes ético-morais. A saber:

1. A Avaliação Cognitiva visa a aferição dos conhecimentos adquiridos e é realizada através de provas teórico-práticas ou seminários, e corresponde a 40% da nota final. Os instrumentos de coleta de dados para avaliar a aprendizagem dos alunos são: prova teórica na forma dissertativa ou objetiva (múltipla escolha, verdadeiro/falso), realizadas em sala de aula ou no laboratório de informática; prova prática nos cenários de ensino e outros tipos de avaliação cognitiva tais como: prova oral, seminário, discussão de caso clínico, portfólio, relatório, mini-ex, prova estruturada, etc. Priorizam-se questões que contextualizem a aplicação do conteúdo integrado a ser avaliado, promovendo o conhecimento. As avaliações têm o caráter formativo, sempre

com devolutiva aos alunos sobre os erros e acertos observados.

2. A Avaliação de Habilidades é realizada no decorrer do estágio, através de preenchimento, pelos supervisores, de fichas padronizadas para cada setor (mini-ex, demonstração prática) e pelo OSCE, e corresponde a 40% da nota final.

3. A Avaliação do Desempenho Profissional é realizada através do diário de atividades, em análise contínua dos seguintes aspectos: comportamento ético; relacionamento com a equipe de trabalho e com o paciente; interesse pelas atividades; responsabilidade; receptividade à crítica, iniciativa, assiduidade e pontualidade, e corresponde a 20% da nota final.

4. A nota final de cada setor corresponderá à média ponderada das três notas obtidas. Será considerado aprovado no setor o Interno que obtiver Nota Final igual ou superior a 7 (sete). Quando a Nota Final for inferior a 7 (sete), o Interno será considerado reprovado no setor e deverá repeti-lo ao final do período do Internato.

CURSO DE MEDICINA

Projeto Pedagógico de Curso

Volume III – Anexos

VOLUME III – RELAÇÃO DOS ANEXOS

Anexo 1 – Regulamento do Programa de Nivelamento de Conteúdo Didático 396
Anexo2 - Manual do Internato 399
Anexo 3 - Hospitais da FPA (Padre Albino e Emílio Carlos) 423
Anexo 4a - Regulamento do Núcleo Docente Estruturante (NDE) 465
Anexo 4b - Composição do Núcleo Docente Estruturante (NDE) 467
Anexo 5 - Regulamento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 468
Anexo 6 – Portfólio do Internato (Diário de Atividades) 473
Anexo 7 – Modelo de Logbook 482
Anexo 8a – Modelo de Portfólio de inserção em Atividades de Prática Profissional 484
Anexo 8b - Programa de APP junto à SMS 488
Anexo 8c - Cronograma das Atividades Prática Profissional 495
Anexo 9 – Resolução CNE CES 3 – 2014 – DCN 500
Anexo 10 - Regulamento das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares (AACC) 510
Anexo 11 - Diagnóstico Situacional de Saúde - Catanduva 2017 515
Anexo 12a - Projetos de Pesquisa 2018/2019 561
Anexo 12b - Regulamento do Núcleo de Pesquisa (NPq) 562
Anexo 13a– Projetos de Extensão 2018 567
Anexo13b–Regulamento do Núcleo de Extensão (NEXT) 570
Anexo 14- Infraestrutura física e instalações acadêmicas – UNIFIPA 580
Anexo 15a– Plano de Cargos e Salários – FPA 626
Anexo 15b – Política de Treinamento da FPA – RH 632
Anexo 16 –Regulamento do Núcleo de Educação Inclusiva (NEI) 635
Anexo 17 – Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Cultural (NAP-UNIFIPA) 640
Anexo 18 – Programa do Curso de Educação Continuadaem Saúde 2018 653
Anexo 19a – Regulamento da CPA 654
Anexo19b – Relatórios da CPA 658
Anexo 19c – Resultados Medicina - CPA 2016 682
Anexo 20a – Regulamento da Comissão de Ética em Pesquisa com Uso de Animais (CEUA) 687
Anexo 20b – Regulamento e Credenciamento do Biotério 691
Anexo 21 – Regimento da UNIFIPA 705
Anexo 22 – Programa de Acompanhamento do Egresso (PROEGRE) 726
Anexo 23 - Eventos organizados pelo Núcleo de Apoio ao Estudante 733
Anexo 24 - Plano de Ação FIPA 2016 a 2018 e Relatório de Acompanhamento 738
Anexo 25 - Metodologias ativas de avaliação do processo ensino-aprendizagem 763
Anexo 26 – Programa de Preceptoria Didático-Pedagógica 765
Anexo 27 – Modelo de DOPS(Observação Direta de Habilidades Procedimentais) 775
Anexo 28 - Informativo do NEI sobre TEA (Transtorno do Espectro Autista 776
Anexo 29 – Programa de Apoio e Suporte Psicológico 779
Anexo 30 – Programa de Mentoria 780
Anexo 31a – Portaria do Núcleo de Apoio Pedagógico/Medicina 808
Anexo 31b – Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico/Medicina 810
Anexo 32 – Proposta da Matriz Currícular e Horários 812
Anexo 33 – Modelo de Mini-PAT (mini peerassesment tool) 839
Anexo 34 – Programa do Grupo de Reflexão 842
Anexo 35a - Regulamento dos Processos Seletivos de Ingresso e de Transferência 843
Anexo 35b - Resolução Nº 08/2009 Processo Seletivos 845
Anexo 36 - Resolução nº 03/2008 – Participação discente nos Colegiados de Cursos 847
Anexo 37 - Portaria nº 01/2008 – Normaliza Bolsas Acadêmicas 848
Anexo 38a – Termo de Convênio Prefeitura Municipal 850
Anexo 38b – Termo de Convênio AME 854

Anexo 38c – Termo de Convênio AMG 857
Anexo 38d – Termo de Convênio FAMERP 860
Anexo 38e – Termo de Convênio UFSC 866
Anexo 38f – Portaria 12/2017 – Estágios 870
Anexo 39 – Plano de Ação ENADE 2019 872
Anexo 40 - Regulamento do Pró-Avaliar 877
Anexo 41 - Estatuto do UNIFIPA 882

ANEXO I


Faculdades Integradas Padre Albino
Programa de nivelamento
Medicina - FIPA
Regulamento



Programa de Nivelamento do Curso de Medicina

Regulamento

Art.1ºOProgramadeNivelamentodocursodeMedicinadasFaculdadesIntegradasPadrealbino,doravante denominadoPN,destina-seaalunosdoprimeiroanodocursodemedicinadasFIPA,ingressosposteriormenteaoiníciodas aulas.

Art.2º Oobjetivodesteprogramaéofereceraoalunooconteúdoabordadoantesdoseuingressoparaquenão hajaprejuízoquantoaoseuacompanhamentonorestantedocurso.

Art. 3º O PN será obrigatório aos alunos que ingressarem depois de 15 (quinze) dias do início do curso.

§ 1º Para fins de cômputo da frequência, a carga horária cumprida no PN do módulo compensará, proporcionalmente em porcentual, ausências do período pré-matrícula do aluno naquele módulo.

§2º Aoalunoquenãoparticipardo PNserãoconsideradasasausênciasdoperíodopré-matrícula,devendoo mesmo,aofinaldoperíodoletivo,alcançarfrequênciamínimade75%emcadamódulocomocondiçãoparasuapromoção.

§3ºÉfacultadaaparticipaçãono PNdealunosqueingressaramnosprimeirosquinzediasdocurso,nãosendo, contudo,consideradasaspresençasdestesparaocômputodafrequêncianosmódulos.

Art.4º Osconteúdosserãoministradosemhoráriose/oudiasalternativos,incluindoossábados,paradarao alunoaoportunidadedefrequentarasdemaisdisciplinasnoperíodoregular.

Art.5º OcalendáriodoPNcompreenderáoperíodoentreadatadaúltimamatrículanoprimeiroanoeoinício dasprovasdoprimeirobimestre.

Art.6º Todososdocentesqueministramaulasnoprimeiroanodocursodemedicinasãoautomaticamente escaladosparaparticipardoPN,devendoosmesmosprovidenciareencaminharàCoordenaçãodoCursoosprogramase calendáriosrespectivosdoperíododenivelamento.

Parágrafoúnico. Osdocentesescaladosparao PNserãoremuneradosconformeacargahoráriainformadae ministrada noprograma.

Art.7º CaberáàCoordenaçãodoCursoadivulgação,comadevidaantecedência,docalendáriodoPNjuntoà classedoprimeiroanodocursoeemmurais.

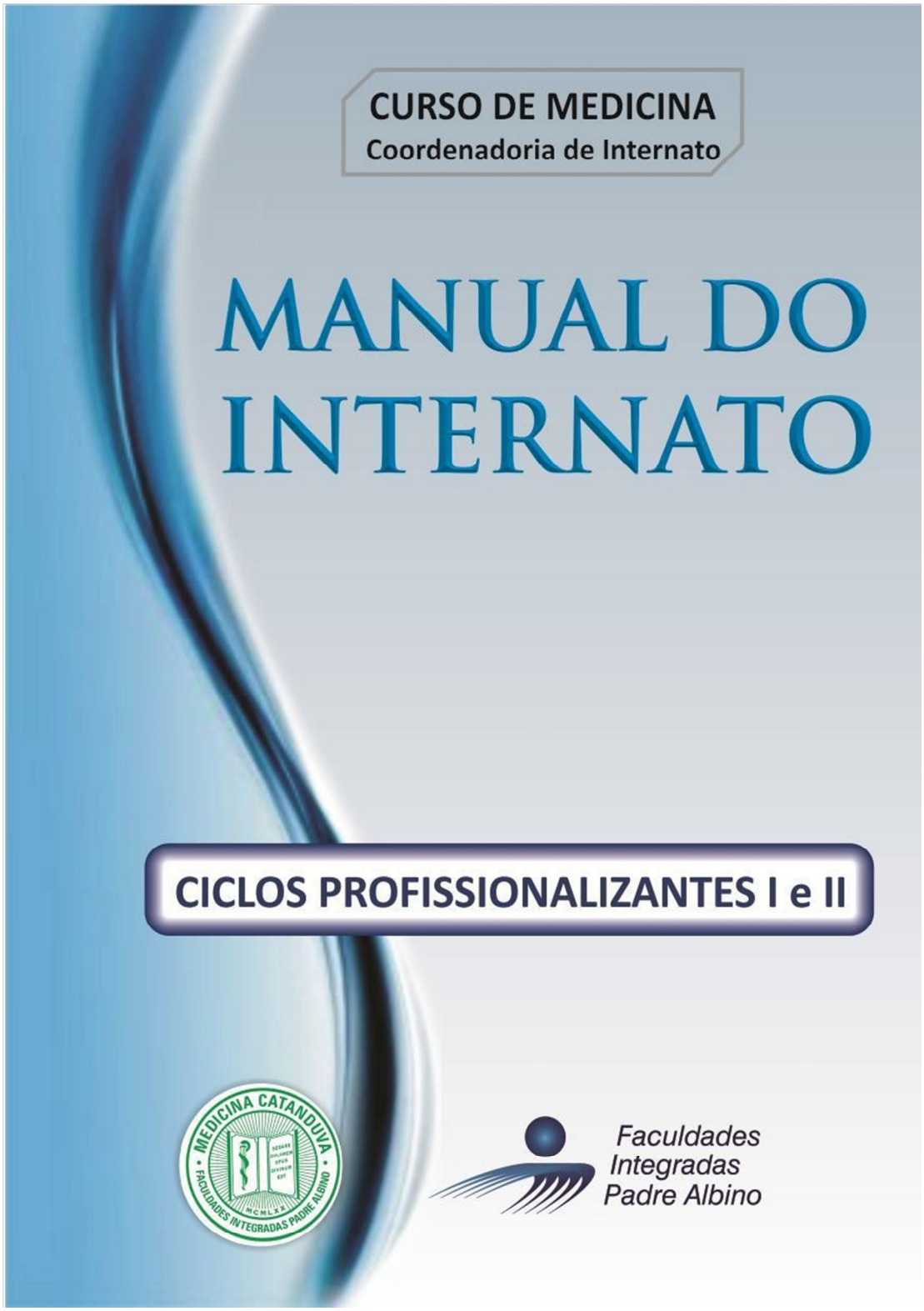
Art.8º EsteregulamentofoiaprovadopeloNúcleoDocenteEstruturantedocursodeMedicinanapresentedata eentraráemvigorapartirde2012.

Catanduva, 29 de novembro de2011.

Dra. Terezinha Soares Biscegli

Coordenadora do Curso deMedicina

ANEXO II


CURSO DE MEDICINA
Coordenadoria de Internato
MANUAL DO INTERNATO
CICLOS PROFISSIONALIZANTES I e II
MEDICINA CATANDUVA
FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO
Faculdades Integradas Padre Albino

Manual de acompanhamento de estágio supervisionado. Faculdades Integradas Padre Albino, curso de Medicina.

1. Educação médica. 2. Internato. 3. Ensino superior. I. Faculdades Integradas Padre Albino, Curso de Medicina. II. Título.

CDU 61

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca das FIPA

MENSAGEM

Visando atender às diretrizes do MEC, a partir de 2007, nosso curso de Medicina iniciou um processo de reestruturação de sua matriz curricular com o propósito de "graduar o médico de 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 tanto, a programação do curso foi organizada em dois ciclos: o de Formação, com duração de quatro anos, e o de Internato, com duração de dois anos.

Em 2013 foi iniciada nova fase de transição de matriz curricular, que está sendo realizada anualmente, série a série, com término no final de 2016. O ciclo bienal do internato sofreu apenas algumas adequações estruturais, mas continua com uma programação intensiva, abrangente, com propostas de vanguarda relativas a métodos de ensino e de avaliação e com coordenação eficiente, inovadora e capaz de resolver eventuais problemas oriundos de toda fase de transição.

Temos acompanhado de perto a evolução dos alunos submetidos aos preceitos da nova matriz e estamos gratificados com os resultados observados até agora. Percebemos que os mesmos apresentam-se mais interessados, responsáveis e comprometidos com o estudo. Mostram-se também mais exigentes com a qualidade dos ensinamentos e oportunidades de aprendizado que lhes são oferecidas, refletindo maturidade e senso crítico, características importantes num futuro médico.

Entretanto, ainda não nos consideramos realizados, pois almejamos a excelência. E para estar entre as melhores escolas de medicina, é imprescindível um trabalho integrado e constante de alunos, professores e coordenadores, bem como uma infraestrutura que permita que o processo ensino-aprendizagem se faça de maneira eficaz e possibilite o alcance de nossos propósitos.

Esperamos que a realização deste internato proporcione a todos os envolvidos momentos de muito aprendizado e crescimento pessoal e profissional.

Profª. Dra. Teresinha Soares Rissoli
Coordenadora do Curso de Medicina
Faculdades Integradas Padre Albino - FIPA

SUMÁRIO

Apresentação
Estrutura administrativa 5
Humanização 7
Projeto Pedagógico - O que é para os internos 8
Quadro geral de internos por áreas, e por Atividade, Setor e Supervisão
Regulamento do Internato 11
Código de Ética do Estudante de Medicina 15
Ciclo Profissionalizante I - Grade Geral de Atividades - Planos de Ensino das disciplinas 18
Setor VI – Neurologia – Neurocirurgia – Anestesiologia - Endocrinologia, Saúde Mental 31
Setor VII - Cirurgia Plástica - Dermatologia – Oftalmologia – Otorrinolaringologia 35
Setor VIII - Saúde da Mulher I (Ginecologia I e Obstetrícia I) 41
Setor IX - Medicina Intensiva Adulto e Cardiologia Intervencionista 43
Ciclo Profissionalizante II - Grade Geral de Atividades - Planos de Ensino de disciplinas 47
Setor XIII - Saúde da Mulher II (Ginecologia II e Obstetrícia II) 57
Setor XIV - Ciclo B - Cirurgias (Cardíaca, Pediátrica, Oncológica) 60
Setor XV - Saúde da Criança II (Pediatria II) 65
Setor XVI - Cardiopulmonar (Clínica Médica, Cardiologia, Pneumologia) 66
Setor XVII - Ciclo C - Cirurgia (Cirurgia de Urgência e Trauma) 69
Plantões Integradores II (Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria e Ginecologia) 73
Eletivo 74
Segurança do Trabalho FIPA 76
Orientações da Comissão de Infecção Hospitalar Catanduva 77
Hotelaria hospitalar 89
Equipe de Enfermagem a Serviço da Qualidade 90
Gerência Técnica e Diretoria Clínica, Corpo clínico 91

MANUAL DO INTERNATO

APRESENTAÇÃO

Bem vindos os ex-alunos e os ingressantes do internato. Bem vindos legalmente aos extranistas, que cumprirão a última etapa do ciclo profissionalizante que antecede a colação de grau, quando passaremos a ser colegas de trabalho.

O Manual do Internato foi confeccionado com o propósito de ser uma referência nos dois ciclos do internato. Nele estão resumidos todos os horários e ementas de cada estágio que o interno irá cursar. Esperamos que este material seja um instrumento de consulta constante durante todo o internato, e que ele possa ser útil em muitas outras ocasiões.

Uma vez que a humanização é um tema de grande importância na medicina moderna e também no internato, achamos por bem incluir neste manual um capítulo sobre o assunto, para que ele seja um instrumento de convivência do cotidiano.

Outro tópico importante deste encarte é o Código de Ética do Estudante de Medicina, um pilar que não deve ser negligenciado em nenhuma hipótese, assim como as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e da Segurança do Trabalho.

Esperamos que este manual seja um instrumento de consulta constante durante todo o internato, e que ele possa ser útil em muitas outras ocasiões. Lembramos que a medicina é uma profissão nobre, que deve ser exercida com dedicação e amor ao próximo. Somos todos seres humanos passíveis de erros, e devemos ter consciência disso. Vivemos em um momento difícil em nosso país, com muita violência, corrupção, desigualdade, impunidade, descaso com a educação e com a saúde. Mas não podemos deixar que isso nos abale. Devemos nos manter firmes em nossos princípios e valores, e lutar por um país melhor, onde a justiça e a igualdade sejam uma realidade. Devemos nos manter firmes em nossos princípios e valores, e lutar por um país melhor, onde a justiça e a igualdade sejam uma realidade.

Sugiro que o processo de educação continuada, que os acompanhará pelo resto da vida profissional, torne-se uma rotina, um hábito. A prática gera reflexão sobre a prática, a busca de conhecimentos preenche lacunas e aprofunda os conhecimentos já adquiridos. Atualmente, a medicina é baseada em evidências. Evitem o termo "eu acho". Sejam críticos e reflexivos. Nossos pacientes merecem a melhor Medicina que pudermos oferecer.

Despeço-me com uma frase do grande poeta, Carlos Drummond de Andrade, que sintetiza este período da vida pessoal e acadêmica dos internos: "A cada dia que vivo, mais me convenço de que o desperdício da vida está no amor que não damos, nas forças que não usamos, na prudência egoísta que nada arrisca e que, esquivando-nos do sofrimento, perdemos também a felicidade".

Prof. Ms. Ricardo Alexandre Teixeira Gonsaga
Coordenador do Internato

Estrutura Administrativa

Fundação Padre Albino – Mantenedora
Presidente do Conselho de Administração: Dr. Antonio Hercules
Presidente da Diretoria Administrativa: Dr. José Carlos Rodrigues Amarante
Assessor Educacional: Prof. Dr. Antonio Carlos de Araujo

Faculdades Integradas Padre Albino
Diretor-Geral: Dr. Nelson Jimenes
Vice-Diretor: Prof. Nelson Aparecido Oliani
Secretário-Geral: Prof. Sidnei Stuchi
Coordenação Pedagógica: Prof. Dr. Antonio Carlos de Araujo

Curso de Medicina
Coordenadora do Curso de Medicina: Profª. Drª. Terezinha Soares Biscegli
Membro representante junto ao Núcleo de Pesquisa: Profª. Drª. Ana Paula Girol
Membro representante junto ao Núcleo de Extensão : Profª. Drª. Terezinha Soares Biscegli
Coordenador da Matriz Curricular: Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga

Comissão de Internato
Coordenador do Internato: Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga
Supervisor de Clínica Médica: Dr. Eduardo Marques da Silva
Supervisor de Cirurgia: Prof.Dr. Aydar Anselmo Gomes Vhl
Supervisor de Materno-Infantil: Profª. Drª. Gisele M. Couto
Supervisor de Saúde Pública: Prof. Ms. João Marcelo C. T. F. Pontonatti
Supervisor de Medicina de Urgência e Intensiva: Dr. João Cesar Fornaciari
Representante discente do quinto-ano: Thaís Roncoletta Salata
Representante discente do sexto-ano: Priscila Rocha Polezi
Secretária do internato: Aparecida Pinheiro Marson

EDITORAÇÃO DO MANUAL DE INTERNATO
Produção Editorial: Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonzaga
Assistência Editorial: Bibliotecária - Marise Centurion Stuchi

Humanizar é dar lugar à palavra

O desenvolvimento científico e tecnológico tem trazido uma série de benefícios, sem dúvida, mas tem como efeito colateral uma inadvertida promoção da desumanização. O preço que pagamos pela suposta objetividade da ciência é a eliminação da condição humana da palavra, da palavra que não pode ser reduzida à mera informação de anamnese, por exemplo. Quando preenchemos uma ficha de histórico clínico, não estamos escutando a palavra daquela pessoa e sim apenas recolhendo a informação necessária para o ato técnico. Indispensável, sem dúvida. Mas, o lado humano fica de fora. O ato técnico, por definição, elimina a dignidade ética da palavra, pois esta é necessariamente pessoal, subjetiva e precisa do reconhecimento na palavra do outro.

A dimensão desumana da ciência e tecnologia se dá, portanto, na medida em que ficamos reduzidos a objetos da nossa própria técnica e despersonalizados perante a uma investigação que se propõe fria e objetiva.

Um hospital pode ser nota dez tecnologicamente, e mesmo assim, ser desumano no atendimento por terminar tratando as pessoas como se fossem simples objetos de sua intervenção técnica, sem serem ouvidas em suas angústias, temores e expectativas ou sequer informadas sobre o que está sendo feito com elas.

É importante lembrar que, mesmo em tempo ruim, a gente ainda dá bom dia! Sempre podemos nos questionar diante de circunstâncias adversas a respeito do que podemos fazer para melhorar.

Humanizar a assistência hospitalar implica em dar a palavra ao usuário e aos profissionais da saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede de diálogo que pense e promova ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da ética, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade.

O Ministério da Saúde lançou há alguns anos a Política Nacional de Humanização como forma de enfrentar os grandes desafios para a melhoria da qualidade do atendimento à saúde e valorização ao trabalho dos profissionais da área. A intenção é implementar e fomentar mudanças no modo de se fazer a assistência nos hospitais do Brasil.

Em 2004, a Fundação Padre Albino, mantenedora dos Hospitais Emílio Carlos e Padre Albino, criou o Grupo de Trabalho de Humanização, responsável por ações voltadas aos funcionários e ao público em geral dentre elas, o Dia da Humanização Hospitalar, conhecido como DIA H; o Projeto Homenageado do Mês, que valoriza o colaborador; a implantação do Acolhimento por Classificação de Risco, na Unidade de Urgência e Emergência; a Visita Aberta e o direito ao acompanhante, além de homenagens em datas comemorativas como o Dia do Médico, Natal, entre outras.

Alinhada à Política Nacional de Humanização, a Política Estadual de Humanização – PEH propõe diretrizes e orientações para a formação de relações cooperativas e responsáveis e de um novo padrão de comunicação, participação e integração entre todos os envolvidos: gestores, profissionais e usuários.

Grupo de Trabalho de Humanização
Hospitais da Fundação Padre Albino
Contato: 17 3311 3122

Projeto Pedagógico

O Ciclo do Internato representa o estágio curricular obrigatório do Curso de Graduação em Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino para o exercício da Medicina em ambiente hospitalar e ambulatorial, sob supervisão docente, em regime de rodízio, em clínica médica, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, saúde coletiva e urgência e emergência, com carga horária mínima de 2.400 horas, conforme a Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001.

O Internato é o momento em que o aluno deve estar preparado para exercer a medicina, com competência técnica, ética e humanística, em todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na atenção básica, nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar, sempre sob supervisão docente.

O Internato é o momento em que o aluno deve estar preparado para exercer a medicina, com competência técnica, ética e humanística, em todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na atenção básica, nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar, sempre sob supervisão docente.

Destaca-se que na estrutura geral que valoriza a qualificação do médico generalista, estão compreendidos ensinamentos fundamentais da ética médica, sempre almejando o humanismo e a urbanidade pressupostos na arte médica.

A admissão ao Internato é permitida exclusivamente ao aluno aprovado em todas as disciplinas que o precede, não sendo permitido dependência.

O programa de internato é ser desenvolvido pelos grupos em cada estágio, suas ementas e avaliação, são propostas pelos coordenadores das Áreas do Conhecimento que compõem o Internato.

Os estágios são realizados em regime integral; as ausências devem ser justificadas junto ao coordenador de internato e estão regulamentadas em portaria própria (ver legislação e outros documentos).

As coordenadorias das Áreas do Conhecimento organizam escalas de plantões, visitas, atividades teóricas, treinamentos e demais atividades. Algumas atividades, como plantões, podem ser realizadas em finais de semana, feriados e períodos noturnos, conforme escalas previamente organizadas pelos coordenadores de cada área.

O regulamento interno do internato encontra-se neste manual. Ele rege e disciplina todas as atividades. Ele é atualizado anualmente, antes do início das atividades didáticas.

Mecanismos efetivos de acompanhamento e de cumprimento das atividades - Avaliação

A avaliação ao longo do internato será realizada através de nota conceitual e através de prova teórico-prática. Nos diversos setores de cada Área de Conhecimento (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Emergências Médicas/Medicina Intensiva e Saúde Coletiva) estabelecidas na matriz curricular, serão realizadas avaliações conceituais pelos respectivos supervisores, baseados nos seguintes critérios: Interesse; Conhecimento; Habilidades e Atitudes ético-morais.

A avaliação do interno é realizada em cada setor por onde ele passa e abrange o conhecimento, as habilidades e o comportamento profissional, assim:

1. A Avaliação Conceitual visa a atenção das atividades teóricas e o cumprimento de provas teóricas previamente agendadas, é correspondente a 40% da nota final.
2. A Avaliação de Habilidades é realizada no decorrer do estágio, através de preenchimento, pelos preceptores, de fichas padronizadas para cada setor, e corresponde a 40% da nota final.
3. A Avaliação do Desempenho Profissional é realizada através do diário de atividades, em análise contínua dos seguintes aspectos: comportamento ético; relacionamento com a equipe de trabalho e com o paciente; interesse pelas atividades; responsabilidade; receptividade à crítica, iniciativa, assiduidade e pontualidade, e corresponde a 20% da nota final.
4. A nota final de cada setor corresponderá à média ponderada das três notas obtidas. Será considerado aprovado nesse setor o interno que obtiver nota final igual ou superior a seis (6,0), sendo facultado ao interno reprovado em um setor realizar novamente o mesmo, independentemente do número de vezes.
5. Serão utilizados recursos e laboratórios de apoio ao ensino sempre que houver necessidade.

CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

Internato 5º ano:
- Início: 03/02/2014
- Término: 03/02/2015
- Férias: 4 semanas, em regime de rodízio
- Carga horária semanal: 52 horas (48 horas de atividades curriculares + 10 horas de plantão – qualquer dia da semana)

Internato 6º ano:
- Início: 03/02/2014
- Término: 03/02/2015 (Final Provisional)
- Férias: 4 semanas, em regime de rodízio
- Carga horária semanal: 52 horas (48 horas de atividades curriculares + 10 horas de plantão – qualquer dia da semana)

METODOLOGIA DE ENSINO
- Treinamento em serviço, sob supervisão
- Acompanhamento das atividades cotidianas e dos programas de educação continuada de cada serviço.
- Atividades didáticas especialmente desenvolvidas para o interno de responsabilidade de cada

QUADRO GERAL DO INTERNATO
POR ÁREA, ESPECIALIDADE, SETOR E CARGA HORÁRIA

Áreas do Internato (5ª e 6ª séries) contemplando especialidades por setores

Série	Área	Especialidade	Setor	Carga horária
5ª	CM/CR	Saúde do Adulto: Aparelho Osteomuscular e Geniturinário (Traumatologia, Ortopedia, Nefrologia e Urologia)	I	200
5ª	CM/CR/PED	Urgências: Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	II	200
5ª	PED	Saúde da Criança I (Pediatria I: Curricular)	IV	200
5ª	CM/CR/PED	Urgências: Urgência e Emergência	V	200
5ª	SC	Ambulatório Básico: Estratégia Saúde da Família	VI	200
5ª	CM/CR	Saúde do Adulto: Sistema Neuroendócrino e Sist Neurológico, Neurocirurgia, Saúde Mental (Psiquiatria), anestesiologia e Endocrinologia)	VII	200
5ª	CM/CR/PED	Saúde do Adulto e Saúde da Criança I: Sistema Sensorial e Pediatria I e Fisiatria (Cirurgia Plástica, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia e Neurocirurgia)	VIII	200
5ª	SC	Saúde Mental (Psiquiatria)	IX	200
5ª	CM	Saúde do Adulto: Especialidades Clínicas (Clínica Médica, Geriatria e Cuidados Paliativos)	X	200
5ª	CR/PED/GO	Urgências: Urgência e Emergência	XIII	200
5ª	SC	Ambulatório Básico: Estratégia Saúde da Família	XIV	200
5ª	CM/CR/GO	Saúde do Adulto: Especialidades Clínicas e Cirúrgicas	XVI	200
5ª	Eletiva	Eletiva	Eletivo	100
6ª	CM/CR/GO	Internato Integrado I	VI	1000
6ª	CIR	Saúde do Adulto: Especialidades Cirúrgicas (Oncologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia vascular e Cirurgia cardíaca torácica)	XIII	200
6ª	CM	Saúde do Adulto: Cardiopulmonar (Cardiologia e Pneumologia)	XVII	200
6ª	CIR/CM	Saúde do Adulto e Urgências: Cirurgia do Urgência e Trauma (Cirurgia do trauma, Ortopedia, Atendimento pré-hospitalar e clínica médica)	XVII	200
6ª	PED	Saúde da Criança II (Pediatria I)	XIII	200
6ª	Eletiva	Eletiva	Eletivo	100
	CM/CR/GO	Internato Integrado II	VI	1000

REGULAMENTO DO INTERNATO

CAPÍTULO I—DO CONCEITO

Art. 1º O Internato do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA) é constituído por estágios realizados no Hospital Padre Albino e Hospital Escola "Emílio Carlos", na Rede Básica de Saúde do Município de Catanduva, em creches e asilos, cenários onde os alunos de 5ª e 6ª séries recebem treinamento intensivo e contínuo, supervisionados por docentes ou médicos assistentes, doravante chamados de preceptores do internato, nas diversas atividades, abrangendo os três níveis de atenção à saúde, objetivando desenvolver e aperfeiçoar as competências profissionais desejáveis, de acordo com o perfil do médico a ser formado, fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina.

CAPÍTULO II—DA ORGANIZAÇÃO

Seção I—Da Comissão de Internato

Art. 2º O Internato é coordenado por uma Comissão de Internato, órgão assessor da Coordenação do curso de Medicina, que tem a finalidade de reger pedagógica e administrativamente todas as atividades dos internos.

Art. 3º A Comissão de Internato é composta pelo Coordenador do Internato, pelos representantes de cada área envolvida e por um representante discente de cada série do internato.

§ 1º O Coordenador do Internato será nomeado pela Coordenadoria do curso dentre os docentes, pelo período de 2 anos, podendo haver recondução.

§ 2º Indicados dos representantes de cada área – Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Emergências Médicas/Medicina intensiva e Saúde Coletiva – serão feita pelos respectivos Coordenadores, pelo período de 2 anos, podendo haver recondução.

Art. 4º São atribuições da Comissão de Internato:

I. Participar e divulgar o desenvolvimento de todas as ações direta ou indiretamente vinculadas ao Internato;

II. Participar da organização das estágios que compõem o Internato, propondo alterações, se necessário, ao coordenador do curso;

III. Propor o aprimoramento e a atualização do programa;

IV. Elaborar normas de ações práticas do interno, compatíveis técnica, humanística, científica e socialmente com a formação do médico generalista;

V. Propor e participar de atividades de educação continuada para docentes e preceptores, bem como o aperfeiçoamento pedagógico dos docentes, e

VI. Levar ao coordenador do curso as sugestões e críticas apuradas em seu nível, bem como propor as medidas pertinentes a propor as modificações que se fizerem necessárias neste regulamento.

Art. 5º São atribuições do Coordenador do Internato:

I. coordenar as atividades da Comissão de Internato;

II. convocar e presidir as reuniões da Comissão de Internato;

III. estabelecer bom relacionamento entre as áreas do internato;

IV. fiscalizar a execução dos planos de cada setor; e

V. fiscalizar a execução deste Regulamento.

Art. 6º São atribuições dos Representantes de Áreas do Internato:

I. estabelecer o intercâmbio entre a área e a Comissão de Internato e vice-versa;

II. participar da elaboração do plano de atividades interprofissionais;

III. supervisionar as atividades dos internos;

IV. colaborar na organização dos programas dos internos;

V. encaminhar sugestões, críticas e reclamações dos internos;

VI. encaminhar propostas de alterações.

Seção II—Da Organização

Art. 7º O Internato tem como objetivos:

I. consolidar e ampliar conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso de graduação;

II. permitir melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício futuro de atos médicos básicos;

III. ensejar, de maneira orientada e individualizada, a aquisição ou aperfeiçoamento de atitudes adequadas em relação aos cuidados com os pacientes;

IV. estimular o interesse nas esferas de promoção e preservação de saúde e prevenção de doenças;

V. desenvolver a consciência das limitações e responsabilidade da atuação do médico perante o doente, a instituição e a comunidade;

VI. possibilitar o desenvolvimento e o hábito de uma atuação médica integrada, não só com seus colegas médicos, mas também, com os demais elementos que compõem a equipe de saúde;

VII. facilitar experiências individuais de integração médico-comunidade, através da participação em trabalhos extra-hospitalares ou de campo;

VIII. consolidar a formação do médico geral, para atender as necessidades de saúde da população, mostrando-lhe a importância do trabalho em equipe multidisciplinar e multiprofissional e a necessidade de permanecer atento a programas de educação continuada que o mantenham atualizado social e cientificamente; e

IX. proporcionar aos internos, modelos pedagógicos de ensino, visando atualização dos conhecimentos.

Seção III—Dos Estágios

Art. 8º Os estágios de Internato são desenvolvidos por grupos de alunos, em rodízio, por setores, abrangendo as Áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Emergências Médicas/Medicina intensiva e Saúde Coletiva, segundo programas e calendário escolar elaborados pelo Núcleo Docente Estruturante do Curso de Medicina e aprovados pelo Coordenador do Curso.

Art. 9º Os estágios serão realizados em regime de tempo integral, além de plantões obrigatórios noturnos, de fins-de-semana e feriados.

Art. 10. O programa de atividades a ser desenvolvido pelos grupos em cada setor de estágio, suas diretrizes e a avaliação, serão definidos pela Comissão de Internato.

Seção IV—Dos Internos

Art. 11. Os internos serão matriculados na disciplina correspondente ao Internato, que terá carga horária obrigatória, exigida para aprovação e conclusão do curso.

Parágrafo único. A aprovação no internato é pré-requisito para a colação de grau e obtenção do diploma de graduação em Medicina e para o exercício profissional.

Art. 12. As atividades exercidas pelos Internos, sob supervisão dos preceptores, subordinar-se-ão aos preceitos do Código de Ética Médica, do Código de Ética do Estudante de Medicina e aos dispositivos legais que regem o exercício da medicina.

CAPÍTULO III—DOS DIREITOS E DEVERES

Art. 13. Os internos terão direito a:

I. alimentação gratuita durante o período de plantão hospitalar;

II. gozo de férias anuais de trinta dias corridos;

III. licença gestante, licença paternidade e licença nojo;

IV. [illegible]

V. [illegible]

VI. [illegible]

VII. [illegible]

VIII. [illegible]

IX. realizar [illegible] desde que previamente autorizadas pelo coordenador do internato.

Art. 14. Constituem-se deveres dos Internos:

I. Manter assiduidade e pontualidade nas atividades previstas nos estágios;

II. Usar vestuários, avental ou jaleco brancos, em condições de higiene, em todas as atividades;

III. Usar obrigatoriamente o crachá de identificação em todas as atividades;

IV. Obedecer às normas disciplinares e administrativas definidas pela Comissão de Internato, Coordenadorias de Áreas e pelas Normas Administrativas dos locais de estágio;

V. Obedecer às normas de orientação médica propostas pelos preceptores;

VI. Preencher todos os documentos do prontuário do paciente que manipular, identificando-se legivelmente com nome e número de matrícula, e assinando-os.

Parágrafo único. É permitida a utilização de carimbo pessoal com a identificação do interno, podendo constar no mesmo o nome, número da matrícula e a expressão "Interno – Medicina FIPA"; e

VII. Cumprir integralmente a carga horária estabelecida em cada setor de estágio, sendo vedado o abono de faltas, excetuados os casos previstos em lei.

Parágrafo único. As faltas previstas no inciso anterior deverão ser repostas.

CAPÍTULO IV—DA AVALIAÇÃO DO RENDIMENTO

Art. 15. A avaliação do interno é realizada pelos preceptores de cada setor e abrange a cognição, as habilidades e o desempenho profissional.

§ 1º A Avaliação Cognitiva visa a aferição dos conhecimentos adquiridos e é realizada através de provas teórico-práticas ou seminários, e corresponde a 40% da nota final.

§ 2º A Avaliação de Habilidades é realizada no decorrer do estágio, através de preenchimento, pelos preceptores, de fichas padronizadas para cada setor, e corresponde a 40% da nota final.

§ 3º A Avaliação do Desempenho Profissional é realizada através do diário de atividades, em análise contínua dos seguintes aspectos: comportamento ético; relacionamento com a equipe de trabalho e com o paciente; interesse pelas atividades; responsabilidade; receptividade à crítica, iniciativa, assiduidade e pontualidade, e corresponde a 20% da nota final.

Art. 16. A nota final de cada setor corresponderá à média ponderada das três notas obtidas.

§ 1º Será considerado aprovado no setor o Interno que obtiver Nota Final igual ou superior a 7 (sete).

§ 2º Quando a Nota Final for inferior a 7 (sete), o Interno será considerado reprovado no setor e deverá repeti-lo ao final do período do Internato, quando será submetido a nova avaliação no [illegible]

§ 3º [illegible] o Diário que lhe [illegible] internos.

CAPÍTULO IV—DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 17. O regime disciplinar visa garantir a convivência harmônica entre o pessoal docente, discente e técnico-administrativo, preservando a ordem nos locais de estágio, o respeito à ética

médica e o bom andamento dos cuidados que devem ser prestados aos pacientes.
Art. 18. Constituem-se em infrações disciplinares dos Internos:
I. faltar ou abandonar, sem justificativa, atividade para a qual estiver escalado;
II. trocar atividades regulares com colegas em estágio no setor diferente do seu;
III. exercer atividades remuneradas durante o estágio;
IV. abandonar paciente sob seus cuidados, independente do estado de gravidade do mesmo;
V. chegar atrasado ou sair antecipadamente de qualquer atividade programada sem a anuência do preceptor;
VI. cometer ato imoral ou de desrespeito contra qualquer pessoa nas instituições em que estiver estagiando;
VII. desrespeitar o Código de Ética do Estudante de Medicina, ou praticar atos ilícitos, prevalecendo-se da condição de interno;
VIII. desobedecer ou deixar de cumprir orientação de conduta e terapêutica proposta pelo preceptor da atividade;
IX. deixar de cumprir tarefas que sejam de sua responsabilidade, dentro de cada atividade programada;
X. não acatar normas ou diretrizes oficialmente determinadas pela Instituição em que estiver estagiando;
X. comparecer às atividades programadas em trajes inadequados;
XI. trajar uniformes de áreas específicas como o de Centro Cirúrgico e unidades fechadas fora dos respectivos locais;
XII. deixar o plantão antes da chegada de seu substituto. A ausência em plantão é considerada falta grave e sujeita às penalidades disciplinares; na impossibilidade de comparecimento, deverá providenciar substituto e/ou comunicar antecipadamente ao Coordenador do Internato, por escrito, o motivo da ausência, cabendo a este decidir se aceita ou não a justificativa para a falta, e, em situações especiais, o caso será encaminhado para a Comissão de Internato.
XIII. retirar prontuários ou quaisquer documentos, mesmo que temporariamente, sem autorização;
XIV. prestar informações a estranhos, verbalmente ou por escrito, e responder aos pedidos de informação referentes às atividades do Internato, exceto quando devidamente autorizado pelo preceptor;
XV. assinar documentação que tenha circulação externa aos locais de estágio, incluindo receitas, pedidos de exames, atestados e outros.
Art. 19. As infrações disciplinares serão comunicadas pelo preceptor ao Coordenador de Internato para providências.
§1º A Comissão de Internato opinará sobre o caso, após sindicância interna.
§2º A Comissão de Internato comunicará sua posição sobre a infração ao Coordenador do Curso de Medicina das FIPA.
Art. 20. As penalidades disciplinares serão aplicadas de acordo com a gravidade da infração, conforme o Regimento das FIPA.

CAPÍTULO V—DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 21. O presente regulamento entrará em vigor após aprovação pelo Núcleo Docente Estruturante e pelo Colegiado do Curso de Medicina, revogando-se disposições anteriores.

Catanduva, 07 de janeiro de 2011.

CÓDIGO DE ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA—CREMESP 2007

CAPÍTULO I—PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º A escolha da Medicina como profissão pressupõe a aceitação de preceitos éticos, de compromissos com a saúde do ser humano, com o bem estar da coletividade, com o combate às desigualdades, injustiças, preconceitos e discriminações de qualquer natureza.
Art. 2º Ao estudante de Medicina cabe colaborar, dentro de suas possibilidades, com a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a reabilitação dos pacientes.
Art. 3º As atividades práticas têm por finalidade preparar integralmente o estudante de Medicina para o futuro exercício da profissão médica. Devem beneficiar exclusivamente o paciente e o próprio estudante.

CAPÍTULO II—DIREITOS DOS ESTUDANTES

São direitos do estudante de Medicina:
Art. 4º Exercer suas atividades práticas sem ser discriminado por questões de crença, etnia, gênero, orientação sexual, nacionalidade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
Art. 5º Participar da elaboração dos regulamentos e normas das instituições onde exerça sua prática; e apontar falhas, desvios ou distorções, sempre que julgar necessário, fazendo prevalecer a boa prática do ensino e do exercício da Medicina.
Art. 6º Estar representado nas instâncias deliberativas (colegiados, congregações, conselhos) de sua instituição de ensino, garantido seu direito à voz e ao voto.
Art. 7º Realizar ou participar de projeto ou trabalho de pesquisa, desde que sob a orientação de um docente responsável.
Art. 8º Assinar na condição de co-autor de trabalho científico, desde que efetivamente tenha participado da elaboração e desde que esteja em conformidade com as normas exigidas para publicação.
Art. 9º Suspender suas atividades quando a instituição não oferecer condições mínimas para o aprendizado.
Art. 10 Organizar-se com seus pares em Centro Acadêmico, Diretório Acadêmico ou Grêmio estudantil.

CAPÍTULO III—DEVERES E LIMITAÇÕES

Art. 11 Manter absoluto respeito pela vida humana
Art. 12 Manter total respeito aos cadáveres, no todo ou em parte, em que pratica dissecação ou outro ato relacionado ao seu aprendizado.
Art. 13 Defender a boa qualidade da educação e o direito de acesso ao ensino para todos os cidadãos e cidadãs.
Art. 14 Defender a saúde como direito inalienável, universal e contribuir para a consolidação e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde.
Art. 15 Apoiar, participar e reforçar a luta das entidades estudantis e das entidades médicas.
O estudante de Medicina não deve:

Art. 16 Prestar assistência médica sob sua exclusiva responsabilidade, salvo em casos de iminente perigo à vida.
Art. 17 Assinar receitas médicas e prescrições ou fornecer atestados médicos sem a supervisão e assinatura do médico que o orienta.
Art. 18 Acumpliciar-se, de qualquer forma, com aqueles que exercem ilegalmente a Medicina.
Art. 19 Fazer ou participar de experimentos em pessoas doentes ou sadias, sem que seja supervisionado por um médico responsável, sem o consentimento livre e esclarecido do paciente e sem que sejam respeitadas as normas nacionais e internacionais regulamentadoras da ética em pesquisa com seres humanos.
Art. 20 Agir com desrespeito ou desconsideração a qualquer profissional de saúde, demais profissionais, pacientes e população.
Art. 21 Tomar qualquer atitude preconceituosa em relação aos pacientes, funcionários, estudantes, professores ou qualquer outra pessoa; seja em relação à crença, etnia, gênero, orientação sexual, nacionalidade, condição social, opinião política ou de qualquer natureza.
Art. 22 Deixar de assumir responsabilidade pelos seus atos, ou atribuir indevidamente seus erros ou insucessos ao outro ou às circunstancias.
Art. 23 Participar ou contribuir, de qualquer forma, com a mercantilização da Medicina.
Art. 24 Exercer sua autoridade de maneira que limite a autonomia e os direitos do paciente de decidir sobre seus atos e o seu bem-estar.
Art. 25 Receber honorários ou salário pelos serviços prestados no exercício de sua atividade acadêmica, com exceção de remuneração referente a bolsas de estudo, pesquisa e iniciação científica.
Art. 26 Exercer suas atividades de modo a desrespeitar crenças e valores, cometer infrações éticas, cometer ou favorecer crimes.
Art. 27 Participar da prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis contra pessoas ou animais, ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos para tais fins.

CAPÍTULO IV—RELAÇÃO COM O PACIENTE

São obrigações do estudante de Medicina:
Art. 28 Ajudar no que for possível, dentro das condições do estudante, em relação a problemas pessoais e à realidade do paciente.
Art. 29 Demonstrar respeito e dedicação ao paciente, jamais esquecendo sua condição de ser humano, agindo com prudência e bom senso em todas as ocasiões.
Art. 30 Dentro de seus conhecimentos de estudante, saber ouvir o paciente, esclarecendo dúvidas e compreendendo suas expectativas, necessidades e queixas, mesmo aquelas que não tenham relação com sua doença.
Art. 31 Desde que na presença do preceptor e auxiliado por ele, explicar detalhadamente, de forma simples e objetiva, o diagnóstico e o tratamento para que o paciente entenda claramente a doença, os benefícios do tratamento e também as possíveis complicações e prognósticos. Ter consciência dos limites da Medicina e falar a verdade para o paciente, familiar ou responsável, diante do estado de saúde, da inexistência ou da pouca eficácia de um tratamento.

CAPÍTULO V—O SIGILO EM MEDICINA

Art. 32 O estudante de Medicina deve manter sigilo e confidencialidade sobre informações e fatos sobre o paciente, que tenha conhecimento por ter visto, ouvido ou deduzido no exercício de sua atividade, exceto quando necessário para o desenvolvimento das atividades acadêmicas.
Art. 33 Só é admissível a quebra do sigilo por justa causa, por imposição da Justiça ou por autorização expressa do paciente, desde que não haja prejuízo ao paciente.
Art. 34 O estudante de Medicina não pode facilitar o manuseio ou o conhecimento de prontuários, papeletas e demais registros e observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas que não estejam obrigadas ao mesmo compromisso.

CAPÍTULO VI—RELAÇÃO COM INSTITUIÇÕES, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COLEGAS, PROFESSORES E ORIENTADORES

Art. 35 O estudante de Medicina deve respeitar as normas das instituições onde é realizado seu aprendizado, desde que estejam de acordo com a legislação, não gerem situações de opressão e desfavorecimento, e que não firam os direitos do estudante.
Art. 36 O estudante de Medicina deve zelar pelo patrimônio material das instituições onde desempenha suas atividades, inclusive das instituições públicas.
Art. 37 O estudante, durante o internato, não deve afastar-se de suas atividades, mesmo temporariamente, sem comunicar ao seu superior.
Art. 38 O estudante de Medicina responde civil, penal, ética e administrativamente por atos danosos ao paciente e que tenham sido causados por sua imprudência, imperícia ou negligência, desde que comprovada isenção de responsabilidade
de seu supervisor.
Art. 39 O estudante de Medicina deve agir com solidariedade e respeito mútuo entre colegas, professores e orientadores, visando o bom relacionamento entre todos.
Art. 40 A instituição deve esclarecer para seus estudantes qual é o projeto político-pedagógico adotado,que deve estar adequado às diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Medicina. A escola deve ser capaz de oferecer ensino médico de qualidade, condizente com as necessidades de saúde da população brasileira.
Art. 41 A instituição deve assegurar sempre condições dignas e adequadas para o aprendizado de seus estudantes, o que inclui estrutura física (salas de aula, biblioteca, unidade de saúde, hospital); eficiente política de permanência estudantil (moradia, restaurante universitário, assistência médica, lazer, bolsas); e condições acadêmicas (professores preparados, laboratórios, biblioteca, acesso a computadores).
Art. 42 Fica assegurado ao estudante o direito de reivindicar e exigir adequadas condições de ensino, inclusive acionando as autoridades competentes caso não sejam solucionados os problemas.
Art. 43 Os professores, orientadores, preceptores e demais profissionais de saúde devem tratar respeitosamente os estudantes com os quais compartilham o exercício profissional, assim como devem obrigatoriamente ser exemplares em sua relação ética e respeitosa com os pacientes.

CICLO PROFISSIONALIZANTE I

Grade Geral de Atividades

Planos de Ensino de Disciplinas

SETOR I
ORTOPEDIA —NEFROLOGIA—UROLOGIA– REUMATOLOGIA

Atividade 01: Osteomuscular (reumatologia e ortopedia)

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	Ambulatório Enfermaria Reumatologia	Ambulatório Enfermaria Reumatologia	7h30min Reunião Clínica – Anfiteatro 8h30min Ambulatório Ortopedia	Ambulatório Ortopedia	Enfermaria Reumatologia
10h				Biblioteca	
12h	Almoço				
13h	UUE e Centro Cirúrgico Ortopedia Plantonista	Ambulatório Reumatologia	UUE e Centro cirúrgico Ortopedia Plantonista	Ambulatório Reumatologia	UUE e Centro cirúrgico Ortopedia Plantonista
16h					

Atividade 02: Genitourinário (Nefrologia e Urologia)

	Ambulatório e enfermaria Nefrologia	Ambulatório e enfermaria Nefrologia	7h30min– Reunião Clínica – Anfiteatro 8h30min - Ambulatório e enfermaria Nefrologia	Ambulatório e enfermaria Nefrologia	Enfermaria Nefrologia
10h	Ambulatório Urologia	Ambulatório Urologia			Biblioteca
12h	Almoço				
13h	14h Hemodiálise e Reunião científica Nefrologia	Ambulatório Saúde do Adulto UBS	Hemodiálise e Seminários Nefrologia	Ambulatório Urologia	Ambulatório Saúde do Adulto UBS
16h					

Ambulatório e enfermaria de Nefrologia: Hospital Escola Emilio Carlos; Ambulatório de Urologia: Hospital Escola Emilio Carlos; Biblioteca: atividade de educação permanente – Resenha – Biblioteca sede – FIPA; Hemodiálise: Hospital Padre Albino; Centro Cirúrgico: Hospital Padre Albino.
Unidade Básica de Saúde: Dr. Sérgio da Costa Peres - Rua Bocaina, 430 – Jardim Del Rey, tel. 3523-8266

Cirurgia - Ortopedia e Traumatologia

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Alberto Hamra; Prof. Fábio Stucchi Devito

EMENTA: Abordagens, conduta, diagnóstico e terapêutica das afecções prevalentes do aparelho locomotor em ortopedia clínica e traumatológica que, com maior frequência, o médico

[illegible]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO GERAL: Fármacos utilizados em doenças osteoarticulares; propedêutica ortopédica; afecções osteoarticulares e fraturas expostas nos membros; princípios gerais de anestesia em ortopedia; princípios gerais de osteossíntese; princípios gerais de consolidação e princípios do tratamento das fraturas; fraturas do membro inferior; fraturas da coluna lombo sacra; Trauma raquimedular; Afecções da coluna vertebral; Trauma da coluna vertebral; Fraturas do membro superior; Fraturas do membro inferior ; neoplasias ósseas e partes moles; Traumatologia da face.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas práticas nos ambulatórios de ensino, unidade de urgência e emergência, enfermaria de ortopedia geral e centro cirúrgico.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Avaliação cognitiva; Avaliação teórica e prática (realização de estudo de casos); Avaliação das atividades realizadas (habilidades).

SALAS ESPECIAIS E LABORATÓRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermaria e Centro Cirúrgico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
AVANZI, O. (Org.) *Ortopedia e traumatologia*: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Roca, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
[illegible]

Cirurgia - Urologia

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Geovanne Furtado de Souza; Dr. Sérgio Luis Tagliari.

EMENTA: Patologias urológicas na infância e na fase adulta, enfocando a etiopatogenia e a fisiopatologia, com noções de manifestações clínicas, diagnóstico e terapêutica importantes para a formação do médico generalista.

[illegible]

METODOLOGIA DE ENSINO: [illegible]

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Avaliação cognitiva; Avaliação teórica e prática; Avaliação das atividades realizadas (habilidades)

SALAS ESPECIAIS E LABORATÓRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermaria e Centro Cirúrgico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
CURY, J.; SIMONETTI, R.; SROUGI, M. *Urgências em urologia*. São Paulo: Sarvier, 1999.
HOENSELLNER, R.; MACEDO JÚNIOR, A.; FICHTNER, J. *Avanços em urologia*. São Paulo: Atheneu, 1997.
TANAGHO, E. A.; McANINCH, J. W. *Urologia geral de Smith*. 16. ed. Barueri: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
BARATA, H. S.; CARVALHAL, G. F. *Urologia*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
RODRIGUES NETTO JÚNIOR, N. *Urologia prática*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.
RODRIGUES NETTO JÚNIOR, N.; WROCLAWSKI, E. R. *Urologia*: fundamentos para o clínico. São Paulo: Roca, 2000.

Clínica Médica - Nefrologia

CORPO DOCENTE: Prof. Ms. Luiz Lázaro Ayusso; Profª. Ms. Luciana Stuchi Devito Grisotto

EMENTA: Patologias renais, enfocando a etiopatogenia e a fisiopatologia, com noções de manifestações clínicas, diagnóstico e terapêutica.

OBJETIVOS: Noções básicas de Nefrologia, integrando os conhecimentos nefrológicos aos conhecimentos gerais da Medicina.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Glomerulonefrites; Nefroses; Insuficiência Renal Aguda; Litíase Renal; Insuficiência Renal Crônica e Diálise; Infecção do Trato Urológico; Síndrome Nefrótica e Glomerulopatias; Hipertensão Arterial Sistêmica; Hipertensão Arterial Secundária; Nefrites Túbulo Intersticial.

[redacted]

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (ED). Tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. v.

[redacted]

Clínica Médica - Reumatologia

CORPO DOCENTE: Dra. Mayda Ignês Pieroni Farina Valiatti, Dra. Sandra Regina Miyoshi Lopes

EMENTA: Desenvolvimento prático para consolidação de conhecimentos teóricos na prática clínica.

OBJETIVOS: a disciplina visa fornecer ao aluno os fundamentos teórico e práticos nas diversas áreas do conhecimento da Reumatologia. Conhecer etiopatogênese, a fisiopatologia e o quadro clínico das doenças.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO GERAL: Noções de laboratório em reumatologia; noções de imunologia para a reumatologia; patologia das doenças osteomioarticulares - artrites; artrite reumatóide; artrite idiopática juvenil; Lupus eritmatoso sistêmico; esclerose sistêmica; espondiloartropatia; doença mista do

[redacted]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
KLIPPEL, J.H.; DIEPPE, P.A. *Rheumatology*. 2nd. ed. London: Mosby, 1998.

SETORES II
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO—UPA

URGÊNCIAS RELATIVAS

OBJETIVO: realizar treinamento adequado no atendimento a pacientes de baixa e média complexidade, com senso crítico, sabendo realizar o manejo adequado dos pacientes com agravos agudos à saúde, nos diversos serviços intra e extra-hospitalar.

Estágio: Segunda a sexta

Local de estágio: UPA – unidade de pronto atendimento

Habilidades a desenvolver: Atendimento as urgências de baixa e média complexidade

Rodízio: cada interno deverá rodiziar em todos os setores da UPA, com os preceptores, a saber:

Sala de urgência

Pediatria

Adultos

Horários: 7h - 19h de segunda a sexta feira.

SETOR III
Unidade de Urgência e Emergência

URGÊNCIAS RELATIVAS

1. Não haverá superposição de estágios entre os discentes de anos diferentes.
2. Fluxograma dos pacientes: Os pacientes são encaminhados a classificação de risco, segundo protocolos pré-definidos, dos quais os enfermeiros classificarão em a) risco alto (vermelho) – atendimento imediato; b) risco moderado (amarelo) – atendimento em até 30min; c) risco baixo (verde) –atendimento em até 3h; d) sem risco (azul) – atendimento em até 6h. Assistir para obter dados. Os hospitais escolhidos referência em humanização.
3. Os internos do primeiro dois serão responsáveis pelo atendimento das urgências relativas (verde e azul), estagiando nas clínicas médica, cirúrgica e pediátrica.
4. Os pacientes serão avaliados pelos internos e residentes e discutidos com a equipe de plantão, supervisionado pelo preceptor e/ou docente, que dará a conduta final (alta, solicitar exames, retorno a unidade origem para tratamento e exames complementares, reclassificar o paciente e solicitar atendimento às clínicas de retaguarda).

OBJETIVO: realizar treinamento adequado no atendimento a pacientes de baixa a média complexidade, com senso crítico, sabendo realizar o manejo adequado dos pacientes com agravos agudos à saúde, nos diversos serviços intra e extra-hospitalar.

Divisão de turma: trio ou quarteto

Estágio: Segunda a sábado

Local de estágio: UUE - HEPA

Habilidades a desenvolver: Atendimento ao adulto e procedimentos

Horários: alternadamente semanalmente:
1º grupo: das 07h-15h
2º grupo: das 15h-23h

Dias de estágio: de segunda a sábado.

Rodízio: atendimento as pacientes de baixa complexidade adulto, das clínicas cirúrgica e médica.

SETORES II
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO—UPA

URGÊNCIAS RELATIVAS

OBJETIVO: realizar treinamento adequado no atendimento a pacientes de baixa e média complexidade, com senso crítico, sabendo realizar o manejo adequado dos pacientes com agravos agudos à saúde, nos diversos serviços intra e extra-hospitalar.

Estágio: Segunda a sexta

Locais de estágio: UPA - unidade de pronto atendimento

Habilidades a desenvolver: Atendimento as urgências de baixa e média complexidade

Rodízio: cada interno deverá realizar em todos os setores da UPA, outros preceptores escalas

Adultos

Horários: 7h - 19h de segunda a sexta feira.

SETOR III
Unidade de Urgência e Emergência

URGÊNCIAS RELATIVAS

1. Para ser aprovado no estágio, este e os demais setores deverão ser cursados.
2. Sistema de Pulseiras: Os pacientes são examinados e classificados de acordo, segundo protocolo pré-definido, nos quais os enfermeiros classificarão em 4 níveis de prioridade: a) risco muito alto (vermelho) – atendimento imediato; b) risco moderado (amarelo) – atendimento em até 30min; c) risco baixo (verde) – atendimento em até 2h; d) sem risco (azul) – atendimento em até 4h. Atenta para os horários. Os hospitais escola são referência em humanização.
3. Os internos do primeiro ciclo serão responsáveis pelo atendimento das urgências relativas (verde a azul), estagiando nas clínicas médica, cirúrgica e pediátrica.
4. Os pacientes serão avaliados pelos internos e residentes e discutidos com a equipe de plantão, supervisionado pelo preceptor e/ou docente, que dará a conduta final (alta, solicitar exames, reavaliar e colocar em leito para internação e exames complementares, radiografias e pedir e solicitar ajuda de outras clínicas de urgência).

OBJETIVO: realizar treinamento adequado no atendimento a pacientes de baixa e média complexidade, com senso crítico, sabendo realizar o manejo adequado dos pacientes com

Local de estágio: UUE - HEPA

Habilidades a desenvolver: Atendimento ao adulto e procedimentos

Horários, alternadamente semanalmente:
1º grupo: das 07h-15h
2º grupo: das 15h-23h

Dias de estágio: de segunda a sábado.

Rodízio: atendimento as pacientes de baixa complexidade adulto, das clínicas cirúrgica e médica.

Medicina de Urgência e Emergência I e II

CORPO DOCENTE: Coordenador: Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga e preceptores contratados.

EMENTA: Proporcionar ao aluno estágio em período integral em todos os setores com interdisciplinaridade nas áreas de urgências relativas nas diversas especialidades médicas. visando sedimentação e aprofundamento, na prática, dos conhecimentos adquiridos no curso, necessários para a capacitação do reconhecimento e acompanhamento médico dos pacientes com agravo agudo à saúde em serviços de urgência/emergência ou submetidas à internação hospitalar.

OBJETIVOS: Desenvolver habilidades e competências, bem como aprofundar conhecimentos na área de medicina de urgência, visando à formação médica generalista de qualidade e ética.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Urgências relativas em Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos na unidade de urgência e emergência, atuando no atendimento direto ao paciente com agravo agudo à saúde de complexidade moderada e baixa, em regime de plantões diurnos e noturnos. Atividades integradoras como reuniões clinicas, seminários e aulas teóricas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: A avaliação ao longo do estágio será realizada através de notas pelas atividades práticas supervisionadas e através de provas teórico-práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Unidade de urgência e emergência do Hospital Padre Albino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. MURAHOVSCHI, J. *Pediatria urgências + emergências*. São Paulo: Sarvier, 2006.
2. AVANZI, O. (Org.) *Ortopedia e traumatologia*: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.
3. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.
4. HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2 v.
5. PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. *Advanced life trauma support (ATLS) student manual*. Chicago IL, 1997.
2. BARROSO, F. L.; VIEIRA, O. M. *Abdome agudo não-traumático*: novas propostas. São Paulo: Probel, 1995.
3. MANTOVANI M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma*. São Paulo, Atheneu , 2007.
4. RASSLAN, S. *Afecções cirúrgicas de urgência*. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
5. PETROIANU, A. *Urgências clínica e cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
6. VIEIRA, O. M. et al. *Cirurgia*: fundamentos teóricos e prático. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.
7. VINHAES, J. C. *Clínica e terapêutica cirúrgicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SETOR IV
SAÚDE DA CRIANÇA I (Pediatria I, Puericultura e Neonatologia)

Atividade I

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Enfermaria	Enfermaria	Ambulatório APC Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
09h					
11h	Almoço				
13h	Ambulatório Geral	Ambulatório Geral	Ambulatório Geral	Ambulatório Geral	Vigilância em Saúde
16h	Seminário	Seminário	Estudo livre	Estudo livre	

Enfermaria: Hospital Padre Albino; Ambulatório de Pediatria Geral e seminários: Hospital Escola Emilio Carlos.
Ambulatório de atenção primária em nível de comunidade (APC): Associação Espírita "O Semeador" (Rua Nações Unidas nº 1.130, Jardim Clélia)

Atividade II

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Ambulatório UBS	Ambulatório UBS	Ambulatório UBS	Ambulatório UBS	Ambulatório UBS
09h	Ambulatório puericultura	Ambulatório puericultura	Ambulatório puericultura	Ambulatório Puericultura	Ambulatório Puericultura
11h	Almoço				
13h	Ambulatório aleitamento	Ambulatório aleitamento	Ambulatório Geral UBS 3	Ambulatório Genético	Vigilância em SaúdE UBS 2
			Estudo livre	Estudo livre	

Ambulatório de Puericultura: Hospital Escola Emílio Carlos;
Ambulatório de Aleitamento Materno: Hospital Escola Emílio Carlos;
Biblioteca: atividade de educação permanente – Resenha – Biblioteca sede – FIPA;
Ambulatório Genética: Hospital Escola Emílio Carlos;
Ambulatório de Pediatria Geral: Hospital Escola Emilio Carlos;
UBS Dr. Alcione Nassori- Rua Cézar Guzzi, 100 Solo Sagrado;
2. UBS Dr. José Rocha- Av. Caxias do Sul, 850 Bairro Ângelo Gavioli tel.3525-0777.
3 UBS-Dr. Ségio da Costa Peres - Rua Bocaina, 430 Jardim Del Rey Tel. 3523-8266

Pediatria I, Puericultura e Neonatologia

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Carlos Elysio Castro Corrêa; Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli; Profa. Dra. Gisele Maria Couto; Prof. Me Thales Fernando Roque Barba, Dr. Jussemar Roces Rios, Dr. Antonio Sérgio Munhoz, Prof. Me Antônio Carlos Arruda Souto, Profa Ma. Fabiana Bonini Soubhia Sanches, Profa. Dra. Luciana Sabatini Tannous Elias, , Dra. Gracy Helen Gaetan Affonso, Profª. Dra. Denise Gonzalez Stelluti Faria, Profª. Dra. Nilce Barril

EMENTA: Proporcionar ao aluno estágio em período integral em todos os setores das disciplinas de pediatria e puericultura, visando sedimentação e aprofundamento, na prática, dos conhecimentos adquiridos no curso necessários para a especificação do reconhecimento e acompanhamento médico da criança atendida nos seja a nível ambulatorial, quer seja no serviço de urgência/emergência ou durante Internação hospitalar.

[illegible]

infantil, endocrinologia infantil e urgências e emergências em pediatria.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos nas diversas áreas de atuação da pediatria, através de rodízios em setores tais como enfermarias, ambulatórios, unidades de urgência/emergência, laboratório de habilidades infantil, berçário, maternidade, centro obstétrico, nutrição infantil, atividades integradoras como reuniões clínicas, seminários e aulas teóricas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação da pediatria e através de provas teórico-práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, maternidade, centro obstétrico, berçários, unidades de urgência/emergência, laboratório de habilidades infantil, setor de nutrição, ambulatório beneficente de comunidade e salas de aula.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

[illegible]

SETOR V
SAÚDE COLETIVA (Estratégia Saúde da Família)

Atividade I

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	USF 1	USF 1	USF 1	USF 1	USF 1
[illegible]	Almoço				
[illegible]	USF1	USF1	USF1	USF1	USF1
[illegible]					Biblioteca

[illegible]

Atividade II

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	USF 2	USF 2	USF 2	USF 2	USF 2
[illegible]	Almoço				
[illegible]	USF2	USF2	USF2	USF2	USF2
[illegible]					Biblioteca

Biblioteca: atividade de educação permanente – Resenha – Biblioteca sede – FIPA
Local: UBS- Athos Procópio Telefone - 35250999; Rua Camanducaia, 100 - Jardim Imperial

Estratégia Saúde da Família

CORPO DOCENTE: Dr. Arthur do Espírito Santo Neto, Dr. Ricardo Domingos Delduque, Dr. Renato Lorenzon

EMENTA: Estágio supervisionado nas Unidades de Saúde do Programa de Saúde da Família da rede credenciada.

OBJETIVOS: Reforçar nos alunos os conceitos de atenção integral à saúde; colocar os alunos em contato com a realidade do Sistema Único de Saúde local; propiciar aos alunos a oportunidade de desenvolver habilidades no atendimento às Ações Primárias de Saúde, em estágio supervisionado nas Unidades de Saúde da Família do Programa de Saúde da Família da Secretaria [illegible]

[illegible]

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas e através de provas teórico-práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: - Rede de atenção básica dos municípios credenciados.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; WAGNER, E. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006.
[illegible]

[illegible]

[illegible]

www.saude.gov.br/psf - Atenção Básica - Ministério da Saúde (português).
http://portal.saude.gov.br/portal/ava/default.cfm - Secretaria de Vigilância em Saúde - MS
http://www.who.int/en/ - World Health Organization.
http://www.cdc.gov/ - Center for Disease Control and Prevention.

SETOR VI
NEUROLOGIA /NEUROCIRURGIA—ANESTESIOLOGIA—ENDOCRINOLOGIA—SAÚDE MENTAL

Atividade I – Neurologia e endocrinologia

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	Ambulatório Enfermaria Neurologia	ambulatório Neurocirurgia Ambulatório Enfermaria Neurologia	Ambulatório Enfermaria Neurologia	Ambulatório Enfermaria Neurologia	Estudo de caso Enfermaria Neurologia
[illegible]	Almoço				
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	

[illegible]

Atividade II – saúde mental, anestesia, dor e endocrinologia.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	Ambulatório [illegible] UBS	Ambulatório Psiquiatria	Centro cirúrgico Anestesiologia	Ambulatório Psiquiatria	Ambulatório Psiquiatria
[illegible]	Almoço				
[illegible]	Ambulatório Endocrinologia	Ambulatório Endocrinologia	Ambulatório Dor e Cuidados Paliativos	Ambulatório Endocrinologia	Ambulatório Endocrinologia
[illegible]	Biblioteca		Estudo livre	Estudo livre	

[illegible]

Clínica Médica - Neurologia / Cirurgia - Neurocirurgia

CORPO DOCENTE: Profa. Dra. Eliana Meire Melhado, Dr. Manoel de Souza Neto, Dr. Luis Alberto Peres.

OBJETIVOS: Ao término do curso o aluno deverá ser capaz de: "1) realizar história clínica (anamnese); 2) realizar exame clínico geral; 3) realizar o exame físico especial neurológico; 4) estabelecer adequada relação médico-paciente; 5) formular uma hipótese diagnóstica; 6) saber discutir casos clínicos com bases anatômicas e fisiológicas.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Cirurgia - Anestesiologia

CORPO DOCENTE: Prof. Me. Jaime João Jorge, Prof. Me. Luis Fernando Rodrigues Maria

disciplina capacitar o aluno a: avaliar e preparar o paciente para o ato operatório; monitorizar o paciente anestesiado; familiarizar-se com medicação de uso rotineiro na anestesia; acompanhar o paciente no período trans-operatório; tratar as complicações anestésicas imediatas e tardias; acompanhar a recuperação e alta pós-anestésica.

MILLER, R. D. Anestesia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
MEDRONHO, R. E. DAVIS, P. J.; COHN, E. J. Anestesia pediátrica. 3. ed. São Paulo: Santos, 1998.
KING, H. F. et al. Bony & Dale farmacologia. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
STORTI, H. H. R.; MELLES, R. D. Anestesiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1995.

Clínica Médica—Endocrinologia

CORPO DOCENTE: Prof. Me. Marino Cattalini, Dr. Marcos Antonio Lopes, Profa. Dra. Eliana Gabas Stuchi Perez

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de Endocrinologia, através de práticas supervisionadas e apresentação de casos clínicos.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos práticos na área do conhecimento de endocrinologia para aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias à realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das principais doenças desta área da Clínica Médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Neurohipófise e Diabetes Insípido; Hipófise Anterior-Hiperprolactinemias; Hipófise Anterior-Gigantismo e Acromegalia.; Fisiopatologia do Crescimento e da Puberdade; Hipotireoidismo; Hipertireoidismo. Processos Inflamatórios e neoplásicos da tireóide; nódulos tireoidianos, Estados de Hipo e Hiperparatireoidismo, Osteoporose e Estados de carência de vitamina D, Hipercortisolismo e Hipofise ao das adrenais, hipoaldosteronismo Sistema Renina Angiotensina, Medula Adrenal e Feocromocitoma, Diabetes Mellitus Tipo 1, Diabetes Mellitus Tipo 2, Estados de Resistência à Insulina e Estados de Hipoglicemia, Fisiopatologia do Controle do Peso Corporal, Estados de Sobrepeso e Obesidade, Estados de Déficit Ponderal e Desnutrição, Síndrome Metabólica, Fisiopatologia do Envelhecimento, Fisiologia da Diferenciação Sexual, Estados de Hiposexualismo Masculino e Feminino, Puberdade, Climatério, Menopausa, Síndrome dos Ovários Policísticos, Galactorreia, Ginecomastia, Infertilidade e Esterilidade, Frigidez, Neoplasias Endócrinas Múltiplas, Estados de Déficc Poliglandular Endócrino.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos nas diversas áreas de atuação da endocrinologia, através de rodízios em setores tais como enfermarias, ambulatórios, unidades de urgência/

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, e salas de aula.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. .
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SAAD, M. J. A.; MACIEL, R. M. B.; MENDONÇA, B. B. *Endocrinologia*. São Paulo: Atheneu, 2007.
ASCHENBERG, B. L. *Tratado de endocrinologia clínica*. São Paulo: Roca, 1992.
GREENSPAN, F. S.; STREWLER, G. J. *Endocrinologia básica e clínica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
SETIAN, N. *Endocrinologia pediátrica*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2002.
LIMA, J. G. *Aulas de endocrinologia*. Rio de Janeiro: Ateneu, 2001.
VILAR, L. *Endocrinologia clínica*. São Paulo: Medsi, 2001.

SAÚDE MENTAL

CORPO DOCENTE: Dr. Paulo Ramiro Madeira

EMENTA: Formação teórico-prática do aluno no campo da Psiquiatria. Reconhecimento da Psicopatologia, das Patologias Psiquiátricas (curso, evolução, epidemiologia, história natural, etiologia, diagnóstico diferencial, métodos diagnósticos, critérios diagnósticos e orientação terapêutica).

OBJETIVOS GERAIS: Dar condições ao futuro médico de diagnosticar as síndromes psiquiátricas, fazer um prognóstico e delinear um esquema terapêutico, com possibilidade de manejar a semiologia psiquiátrica de maneira suficiente para poder atuar preventivamente em termos de saúde mental, nos níveis individual e comunitário.
Objetivos Específicos: Desenvolver no aluno o relacionamento com seu paciente sob supervisão, para que haja adequação e entendimento de tal relação em todos os níveis e especialidades. Prepará-los para o entendimento e atendimento de necessidades mínimas de pacientes psiquiátricos em caráter de urgência. Treiná-los e sensibilizá-los no sentido de desenvolver sua capacidade de observação global do paciente. Desenvolver durante o curso diversas/os

Alimentares, Transtornos de Ansiedade, Esquizofrenia, Transtornos Psicóticos, Transtornos do Humor, Transtornos do Humor, Psiquiatria Infantil

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos nas diversas áreas de atuação da psiquiatria, através de rodízios em setores tais como enfermarias, ambulatórios, unidades de urgência/

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. *Compêndio de psiquiatria*: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
PAIM, I. *Curso de psicopatologia*. São Paulo: EPU, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

VARGAS, H. S. *A depressão no idoso*: fundamentos. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1992.
FORTES, J.R.A. *Alcoolismo*: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Sarvier, 1991.
EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, C. *Manual de psiquiatria*. 5. ed. São Paulo. Atheneu, 1978.
GENTIL, V.; LATUFO NETO, F. *Pânico, fobias e obsessões*: a experiência (projeto ambam). São Paulo: Edusp, 1994.

SETOR VIII

CIRURGIA PLÁSTICA, DERMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, OFTALMOLOGIA

Atividade I

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	Ambulatório Dermatologia	Ambulatório Oftalmologia	Unidade de tratamento de queimados Cirurgia Plástica	Ambulatório Hanseníase Dermatologia	Ambulatório Dermatologia
10h					
12h					
13h					

Ambulatórios de dermatologia, cirurgia plástica, otorrinolaringologia e oftalmologia, centro cirúrgico, enfermarias do Hospital escola Emílio Carlos; enfermaria do Hospital escola Emílio Carlos; Unidade de tratamento de queimados Hospital Padre Albino, Biblioteca; atividade de educação permanente – Reunião – Biblioteca sede – FIPA

Atividade II

Horário					
08h					
10h	Habilidades UTI pediátrica	Habilidades UTI pediátrica	UTI pediátrica		
12h					
13h					

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA Catanduva-SP 36

Cirurgia - Cirurgia Plástica

CORPO DOCENTE: Dr. Manoel Alves Vidal, Dr. José Antônio Sanches

EMENTA: Proporcionar ao aluno estágio em período integral em todos os setores da disciplina de Cirurgia Plástica Reparadora e Estética, visando sedimentação e aprofundamento, na prática, dos conhecimentos adquiridos no curso, necessários para a capacitação do reconhecimento e acompanhamento médico do paciente atendido em ambulatório, serviços de urgência e emergência, unidade de tratamento de queimado, centros cirúrgicos e à internação hospitalar. O

OBJETIVOS: Proporcionar [illegible] nas áreas de Cirurgia Plástica, reparadora e Estética, visando à formação básica, com qualidade e ética, na assistência médica [illegible] nesta especialidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Lesões de queimadura, cuidado da pele, cicatrizes de pele, cuidado de curativos, técnicas de [illegible], retalho de pele, cuidado de pacientes, tricotomia, [illegible] de enxerto, fáscia e tendão, retalhos, pediculados musculares, musculocutâneos, fasciocutâneos e cutaneomusculares, queimaduras, queimaduras especiais, deformações congênitas, fendas labiais e palatinas, úlceras de decúbito.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas teóricas (30% da carga horária)

[illegible] Aulas de revisão: discussão em grupos, de casos clínicos dos assuntos abordados em aulas teóricas e práticas. Aulas práticas: realizadas no ambulatório e enfermaria. Participação em pequenas cirurgias no ambulatório.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação da cirurgia plástica e através de provas teórico práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico, sala de pequenas cirurgias, unidades de urgência/emergência e unidade de tratamento de queimados. Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

[illegible]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

[illegible]

LOEB, R. (Ed.). *História da cirurgia plástica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA - Catanduva-SP 36

Clínica Médica - Dermatologia

CORPO DOCENTE: Dra. Jane Lucy Corradi, Dra. Rafaela Marega Frigério Lopes

EMENTA: Compreensão das expressões mórbidas da pele, conscientização das implicações sociológicas pertinentes a determinadas dermatoses, conhecimento das questões epidemiológicas, diagnósticas e terapêuticas de determinadas dermatoses, assim como a interpretação das repercussões entre as dermatoses e as doenças sistêmicas.

OBJETIVOS: Oferecer a oferecer conhecimento suficiente em dermatologia básica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Lesões elementares, eczemas, psoríase(s), bolhosas, lesão eritematodescamativas, lesões inflamatórias, tumores benignos, lesões neoplásicas epiteliais, lesões neoplásicas não epiteliais, carcinoma basocelular e espinocelular, melanomas, sarcoma e infiltrados cutâneos, dermatoviroses, micoses superficiais, micoses profundas, prevenção e controle de DST, leishmaniose, hanseníase .

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas teóricas (30% da carga horária). Aulas de revisão: discussão em grupos, de casos clínicos dos assuntos abordados em aulas teóricas e práticas. Aulas práticas: realizadas no ambulatório e enfermaria. Participação em pequenas cirurgias no ambulatório.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação da dermatologia e através de provas teórico-práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias e sala de pequenas cirurgias. Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniõesão .

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. *Dermatologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

[illegible]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

[illegible]

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA Catanduva-SP 38

Cirurgia - Oftalmologia

CORPO DOCENTE: Profa. Ma. Maria Elisabete Jimenes de Campos, Dr. Fabrício Sleman Soubhia

EMENTA: Fundamentos básicos na Oftalmologia Clínica.

OBJETIVOS: Dar os fundamentos oftalmológicos básicos aplicáveis para o médico clínico geral.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Revisão de noções básicas da anatomia ocular ; Fisiologia Ocular; Exame Básico Oftalmológico Para o Clínico, Acuidade Visual, Reflexos pupilares, Motilidade ocular, Noções sobre Biomicroscopia ocular (Lâmpada de fenda), Noções sobre oftalmoscopia (exame do fundo de olho), Apresentação sobre exames complementares específicos em oftalmologia (angiografia da retina , campo visual/tomografia de coerência óptica), Ametropias, Exame do fundo de olho, Degenerações da retina, Descolamento da retina, Doenças vasculares da retina, Doenças externas Oculares, Urgências Oftalmológicas, Glaucoma.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação da oftalmologia e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico, sala de pequenas cirurgias, unidades de urgência/emergência, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

[illegible]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

[illegible]

WILSON JR., F. M. (Coord.). *Oftalmologia prática*: manual para o residente. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

KANSKI, J. J. *Diagnóstico clínico em oftalmologia*. Santos: Livraria Editora Santos, 2007.

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA - Catanduva-SP 38

Cirurgia - Otorrinolaringologia

CORPO DOCENTE: Dr. Waldecir Veni Sacchetin, Profa. Ma. Márcia Madeira Perez Devitto,

EMENTA: Fundamentos básicos, nariz, laringe e ouvidos. Anatomia, fisiologia, patologias, terapêuticas e cirurgias. Acolhimento humanizado do doente com queixa otorrinolaringológica e sua família.

OBJETIVOS: Semiologia da região cervical, fossas nasais e orelhas para diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico das patologias e suas correlações com outras doenças sistêmicas associadas. Indicação de aparelho de amplificação sonora (prótese auricular), quando necessário para correção de deficiências auditivas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Anatomia, fisiologia do aparelho auditivo, semiologia da audição, patologias do ouvido externo; médio, patologias do ouvido interno; pós trauma acústico; anatomia da laringe e fisiologia, laringites agudas e crônicas, paralisia laríngea, Nistagmos de bárány, hipertonia de endolinfa e adesão estapediana, sintomatologia da sonoridade, anatomofisiologia nasossinusal, rinites, distúrbios da fonação, cirurgias e complicações, distúrbios nasais e perinasais.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação da otorrinolaringologia e através de provas teórico práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico, sala de pequenas cirurgias e unidade de urgência/emergência.

[redacted]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MINITE, A.; BENTO, R. F.; BUTUGAN, O. *Otorrinolaringologia*: clínica e cirurgia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
BECKER, W.; NAUMANN, H. H.; PFALTZ, C. R. *Otorrinolaringologia prática*: diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
JAFEK, B. W.; STARK, A. K. *Segredos em otorrinolaringologia*. Porto Alegre: Artmed, 1998.
CARVALHO, M. B. *Tratado de cirurgia da cabeça e do pescoço e otorrinolaringologia*. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.
COSTA, S. S. et al. *Otorrinolaringologia*: princípios e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SETOR VIII

SAÚDE DA MULHER I (Ginecologia I e Obstetrícia I)

atividades)

7h	Ambulatório Ginecologia Mulher UBS 1	Ambulatório Ginecologia Mulher UBS 1	Ambulatório Ginecologia Mulher UBS 1	Ambulatório Ginecologia Mulher UBS 1	Ambulatório Ginecologia Mulher UBS 1
12h	Almoço				
13h	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia
15h	Biblioteca				

Pré-natal: Hospital Padre Albino;
Ambulatório de saúde da mulher;
Biblioteca: atividade de educação permanente – Resenha – Biblioteca sede – FIPA;
Unidade Básica de Saúde: UBS 1 – Dr. Alcione Nassori - Rua: Cézar Guzzi, 100 - Solo Sagrado;

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia
12h	Almoço				
13h	[redacted]				
15h	Biblioteca				

Enfermarias e centro obstétrico: Hospital Padre Albino;
Ambulatório de ginecologia geral: Centro cirúrgico: Hospital Escola Emílio Carlos.
Biblioteca: atividade de educação permanente – Resenha – Biblioteca sede – FIPA;
UBS 2 José Barrionuevo Rodrigues – Rua Pirajuí , 1.171- Vila Soto.

SAÚDE DA MULHER I (Ginecologia I e Obstetrícia I)

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Alfeu C. Accorsi Neto, Dra. Ana Amélia A. Santos, Prof. Dr. Eduardo R. Malachias Chagas, Dr. Marcelo Tricca Figueiredo, Dr. Ricardo Antonio Vick, Prof. Me. Wladirmyr Pedro Sestito

EMENTA: Atividades práticas supervisionadas em vários cenários de ensino-aprendizagem, mescladas com atividades teóricas, para aprimorar e consolidar conhecimentos na assistência integral à saúde da mulher.

OBJETIVO GERAL: Consolidar a aquisição de conhecimentos teórico-práticos, habilidades e atitudes na área da Ginecologia e Obstetrícia por meio de estágio supervisionado integrado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Realizar anamnese, exame ginecológico, elaborar diagnóstico e conduta terapêutica para os casos mais prevalentes na clínica ginecológica; realizar anamnese, exame obstétrico, diagnóstico de gravidez e condutas no ciclo gravídico-puerperal; saber conduzir e encaminhar o tratamento das doenças e alterações psicológicas próprias da gestação e puerpério; realizar parto natural com partograma e supervisionado; indicar e acompanhar cesarianas, diagnosticando as suas causas; saber manejar as principais urgências clínicas e cirúrgicas que acometem a mulher no ciclo gravídico-puerperal e fora dele; saber interpretar os exames laboratoriais, de imagem e radiologia mais comuns na área gineco-obstétrica; adquirir habilidades para uma atenção humanizada à usuária e seus familiares; compreender o processo saúde-doença, valorizando a epidemiologia, realidade sociocultural para intervenções de promoção, prevenção e terapêutico da saúde da mulher.

MÓDULOS: O estágio Supervisionado na área de Ginecologia e Obstetrícia é dividido em dois módulos: unidade básica de saúde e maternidade.

METODOLOGIA PEDAGÓGICA: Apresentação de casos clínicos, seminários, painéis integrados, leitura e discussão de textos especializados (clube de revistas, textos, etc.), mesa redonda, cursos de extensão.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico, sala de pequenas cirurgias, unidades de urgência/emergência. Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões. Unidades Básicas de Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

REZENDE, J. MONTENEGRO, C. A. B. *Obstetrícia*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
NEME, B. *Obstetrícia básica*. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
BENZECRY, R. *Tratado de obstetrícia*: FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
HALBE, H. W. *Tratado de ginecologia*. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000. 2 v
BEREK, J. S.; ELI Y, A.; HILLARD, P. A. *Novak*: tratado de ginecologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, OLIVEIRA, H. C. de; LEMGRUBER, I. (Ed.). *Tratado de ginecologia da FEBRASGO*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BURROW, G. N.; FERRIS, T. F. *Complicações clínicas durante a gravidez*. 4. ed. São Paulo: Roca, 1998.
MONIF, G. R. G. *Doenças infecciosas em obstetrícia e ginecologia*. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
GUARIENTO, A.; DELASCIO, D. *Obstetrícia operatória Briquet*. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Sarvier, 1979.
DELASCIO, D.; GUARIENTO, A. *Obstetrícia normal Briquet*. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Sarvier, 1981.
CUNNINGHAM, F. G. et al. *Williams* obstetrícia. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. *Rezende*: obstetrícia fundamental. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SETOR IX
MEDICINA INTENSIVA ADULTO E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Medicina intensiva

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h	UTI	UTI	7h30min Reunião clínica	UTI	UTI
10h	UTI	UTI	8h30min—UTI	UTI	UTI
12h	ALMOÇO				
14h	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI
16h	Biblioteca	Estudo dirigido	Reunião Cardiologia Hemodinâmica	Estudo dirigido	Estudo livre

Cardiologia intervencionista

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h	Hemodinâmica	Hemodinâmica	7h30min Reunião Clínica	Hemodinâmica	Hemodinâmica
10h	Hemodinâmica	Hemodinâmica	9h— Hemodinâmica	Hemodinâmica	Hemodinâmica
12h	ALMOÇO				
14h	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI	Seminário UTI
16h	Biblioteca	Estudo dirigido	Reunião cardiologia Hemodinâmica	Estudo dirigido	Estudo livre

Clínica Médica Medicina Intensiva Adulto

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Jorge Luiz dos Santos Valiatti, Dr. Julio Cesar Fornazari

EMENTA: Proporcionar ao aluno estágio em período integral em todos os setores com interdisciplinaridade nas áreas de medicina intensiva nas diversas especialidades médicas visando sedimentação e aprofundamento, na prática, dos conhecimentos adquiridos no curso, necessários para a capacitação do reconhecimento e acompanhamento médico dos pacientes com agravo agudo à saúde em serviços de urgência/emergência ou submetidas à internação hospitalar.

OBJETIVOS: Desenvolver habilidades e competências, bem como aprofundar conhecimentos [illegible] visando à formação médica generalista de qualidade e ética.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Cuidados intensivos em pacientes adultos, além das principais afecções agudas nas diversas especialidades médicas reconhecidas.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos na Unidade de tratamento intensivo, atuando no acompanhamento ao pacientes com agravos agudo à saúde de complexidade alta. Atividades integradoras como reuniões clínicas, seminários e aulas teóricas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas durante as atividades supervisionadas e através de provas teórico-práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Unidade de tratamento intensivo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
[illegible]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. *Advanced life trauma support*. Student Manual. Chicago IL.
BARROSO, F. L.; VIEIRA, O. M. *Abdome agudo não-traumático*: novas propostas. São Paulo: Probel, 1995.
MANTOVANI, M. *Controvérsias e iatrogenias na cirurgia do trauma*. São Paulo, Atheneu, 2007
RASSLAN, S. *Afecções cirúrgicas de urgência*. São Paulo: Robe, 1995.
VIEIRA, O. M. et al. *Cirurgia*: fundamentos teóricos e prático. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.
VINHAES, J. C. *Clínica e terapêutica cirúrgicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

[illegible]

Clínica Médica—Cardiologia Intervencionista

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Fernando Stuchi Devito

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento teórico na área de conhecimento Cardiologia.

OBJETIVOS: O conteúdo visa fornecer fundamentos teórico-práticos para o aluno adquirir conhecimentos e habilidades necessários para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das doenças relacionadas nesta área de conhecimento. Ao término do conteúdo, espera-se que os alunos [illegible] sejam capazes de: realizar corretamente as hipóteses diagnósticas; solicitar os exames complementares necessários, somente estes, para elucidação do caso; propor a terapêutica adequada; prescrever adequadamente o prontuário médico, incluindo a evolução, em linguagem pertinente; conhecer etiopatogênese; a fisiopatologia e o quadro clínico das doenças relacionadas nesta área de conhecimento; identificar as principais patologias prevalentes na população atendida; apresentar conduta ético-moral adequada à profissão de médico, tanto no relacionamento com o paciente, quanto com a equipe médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Propedêutica cardiológica não invasiva: ECG, teste de esforço, medicina nuclear, holter, MAPA, ecocardiograma e invasiva (hemodinâmica); aterosclerose – ênfase na prevenção, insuficiência coronária, arritmias cardíacas, doença reumática, doença mitral, doença aórtica, miocardiopatias e miocardites, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, pericardite, endocardite, cardiopatias congênitas I e II.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos na Unidade de Urgência e Emergência e no setor de Hemodinâmica, atuando no acompanhamento ao pacientes com agravos agudo à saúde de complexidade alta. Atividades integradoras como reuniões clínicas, seminários e aulas teóricas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas durante as atividades [illegible]

[illegible]

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.
LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
BRAUNWALD, E. *Tratado de medicina cardiovascular*. 5.ed. São Paulo: Roca, 1999.
BRAUNWALD, E.; ZIPES, D.P.; LIBBY, P. *Heart disease*: a textbook of cardiovascular medicine. 6. ed. Philadelphia: Saunders, 2001.

[illegible]

Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria e Ginecologia — Plantões integradores I

CORPO DOCENTE: Preceptores da Unidade de Urgência e Emergência e Maternidade

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento prático integrado na área de conhecimento Medicina de urgência, saúde da mulher, saúde da criança.

OBJETIVOS: O conteúdo visa fornecer ao aluno os fundamentos práticos nas diversas áreas do conhecimento expostas acima, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das doenças assim relacionadas. Ao término do conteúdo, espera-se que os alunos sejam capazes de: Realizar anamnese e exame físico adequadamente. Elaborar corretamente as hipóteses diagnósticas. Solicitar os exames complementares necessários, e somente estes, para a elucidação do caso. Propor a terapêutica adequada. Preencher adequadamente o prontuário médico, incluindo a evolução, em linguagem pertinente. Conhecer etiopatogênese, a fisiopatologia e o quadro clínico das doenças relacionadas às áreas de conhecimentos abrangidas pelas disciplinas. Identificar as principais patologias prevalentes na população atendida. Apresentar conduta ético-moral adequada à profissão de médico, tanto no relacionamento com o paciente, quanto com a equipe Médica.

[illegible]

CENÁRIOS UTILIZADOS: Unidade de Urgência e Emergência e Maternidade do Hospital Padre Albino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro:
[illegible]

CICLO PROFISSIONALIZANTE II

Grade Geral de Atividades

Planos de Ensino de Disciplinas

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA - Catanduva-SP 46

SETOR X
DOENÇAS INFECCIOSAS - MEDICINA INTERNA - GERIATRIA

Doenças Infecciosas

Horário	2ª F	3ª F	4ª F	5ª F	6ª F
08h	Enfermaria MI	Enfermaria MI	7h30min— Reunião Clínica 8h30min Enfermaria MI	Enfermaria MI	Enfermaria MI
10h	Enfermaria MI	Enfermaria MI			
12h	ALMOÇO				
13h	Ambulatório MI	Ambulatório MI	Ambulatório MI	Ambulatório MI	Ambulatório MI
16h					

Clínica Médica—Geriatria e cuidados paliativos

8h	Enfermaria e ambulatório Geriatria	Enfermaria e ambulatório Geriatria	7h30min— Reunião Clínica 8h Enfermaria e ambulatório	Enfermaria e ambulatório Geriatria	Enfermaria e ambulatório Geriatria
11h– 13h	ALMOÇO				
13h30min – 16h	Enfermaria Geriatria	Ambulatório Geriatria	Enfermaria Geriatria	Enfermaria Geriatria	Enfermaria Geriatria
[illegible]					

Clínica Médica — Doenças Infecciosas

Corpo Docente: Prof. Dr. Ricardo Santaella Rosa; Prof. Me. Arlindo Schiesari Júnior.

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento teórico-prático na área de conhecimento de Doenças Infecciosas.

OBJETIVOS: Consolidar os conhecimentos da Clínica Médica na especialidade de Doenças Infecciosas. Desenvolver o raciocínio clínico, conduta e orientação terapêutica . Reconhecer as principais patologias em seus aspectos clínicos, fisiopatológicos, fisiopatogênicos, a conduta e orientação terapêutica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Introdução ao estudo das doenças infecciosas; febre de origem indeterminada; viroses respiratórias; Febres hemorrágicas virais; síndrome da mononucleose infecciosa; introdução ao estudo das infecções hospitalares; infecção pelo HIV/AIDS; doenças oportunistas relacionadas à AIDS; introdução ao estudo dos antimicrobianos/ infecções por germes gram-positivos e gram-negativos; leptospirose; leishmaniose visceral; malária; micoses sistêmicas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico-práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.
LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FOCACCIA, R. (Ed.). *Veronesi*: tratado de infectologia. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2006. v.2

Clínica Médica - Medicina interna - Geriatria - Cuidados Paliativos

Corpo Docente: Dr. João Cancian, Dr. Eduardo Marques da Silva

EMENTA: Capacitar os alunos a diferenciar as particularidades dos idosos em relação aos jovens, com ênfase na compreensão da necessidade de prevenir e aperfeiçoar a sua funcionalidade, tanto na valorização das informações como na tomada de decisões. Essa capacitação inclui atitudes, conhecimento e habilidades necessárias para o cuidado da população idosa. Geral, ainda, habilidade de expandir a atenção do paciente terminal ao ponto de mitigar os sofrimentos existentes não somente na esfera física como também social, espiritual e psicológica, [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico-práticas.

[illegible]

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

[illegible]
Roca, 2008
JACOB FILHO, W. Geriatria. In: LOPES, A. C. (Ed.). *Diagnóstico e tratamento*. Barueri: Manole, 2006. p. 789-856.
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Cuidado paliativo*. São Paulo: CREMESP, 2008. (Disponível on line no site do CREMESP).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.
[illegible]

[illegible] 50

SETORES XI
Unidade de Urgência e Emergência

Urgências Absolutas

- Não haverá superposição de estágios entre os discentes de anos diferentes.
- Fluograma dos pacientes: Os pacientes são encaminhados à classificação de risco, segundo protocolo pré-definidos, aos quais os enfermeiros classificam em a) risco alto (vermelho) – atendimento imediato; b) risco moderado (amarelo) – atendimento em até 30min; c) risco baixo (verde) – atendimento em até 3h; d) sem risco (azul) – atendimento em até 6h. Atentar para os horário. Os hospitais escola são referência em humanização.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible] 52

Setor XII— Saúde da Mulher II (Ginecologia II e Obstetrícia II)

Atividade 1: ambulatório (Ambulatório de Ginecologia e obstetrícia especializada: Hospital Escola Emílio Carlos.

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	Ambulatório Cirurgia ginecológica Perdas urinárias	Ambulatório Patologias ginecológicas do trato inferior	Ambulatório Mastologia	Ambulatório Endocrinologia ginecológica Esterilidade e climatério	Ambulatório Pré-natal de alto risco
12h	Almoço				
13h	Ate 2 pós cirúrgicos	Ambulatório Oncologia ginecológica	Ambulatório Mastologia	Ambulatório Uso prático de uroneurotônicos	Biblioteca
16h					

Atividade 2: Maternidade (Hospital Padre Albino).

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia
12h	Almoço				
13h	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia	Maternidade Obstetrícia
16h					

Atividade 3: Centro Cirúrgico e ambulatório

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12h	Almoço				
13h	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16h	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

SAÚDE DA MULHER II (Ginecologia II e Obstetrícia II)

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Alfeu C. Accorsi Neto, Dra. Ana Amélia A. Santos, Prof. Dr. Eduardo R. Malachias Chagas, Dr. Marcelo Tricca Figueiredo, Dr. Ricardo Antonio Vick, Prof. Me. Wladirmyr Pedro Sestito.

EMENTA: O internato em Ginecologia e Obstetrícia prevê atividades práticas sob supervisão em vários cenários de ensino-aprendizagem, além de atividades teóricas, a fim de aprimorar e consolidar conhecimentos na assistência integral à saúde da mulher.

OBJETIVO GERAL: Consolidar a aquisição de conhecimentos teórico-práticos, habilidades e atitudes na área da Ginecologia e Obstetrícia por meio de estágio supervisionado integrado.

METODOLOGIA PEDAGÓGICA: Apresentação de Casos Clínicos, Seminários, Painéis Integrados, Leitura e discussão de textos especializados (clube de revistas, textos, etc.), Mesa Redonda, Cursos de extensão

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico, sala de pequenas cirurgias, unidades de [illegible]

BIBLIOGRAFIA CORRENTE:

[illegible]

NEME, B. *Obstetrícia básica*. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

BENZECRY, R. *Tratado de obstetrícia*: FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

[illegible]

Setor XIII— CICLO A
Saúde do Adulto - Gastroenterologia, Cirurgia do Aparelho Digestório e Hematologia

Atividade I – Hematologia e Centro Cirúrgico

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	[illegible]	[illegible]	[illegible] Hematologia	[illegible]	[illegible]
12h	Almoço				
13h	Centro cirúrgico 1 Cirurgia geral	Centro cirúrgico 1 Cirurgia geral	Centro cirúrgico 1 Cirurgia geral	Centro cirúrgico 1 Cirurgia geral	Centro cirúrgico 1 Cirurgia geral
16h					Biblioteca

Enfermaria e ambulatório de hematologia: Hospital Escola Emílio Carlos;
ambulatório de cirurgia do aparelho digestivo: Hospital escola Emílio Carlos;
Centro cirúrgico 1: Hospital Padre Albino

Atividade II – Cirurgia do aparelho digestivo e oncologia

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12h	Almoço				
13h	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16h					[illegible]

Ambulatório de cirurgia do aparelho digestivo: Hospital Escola Emílio Carlos;
Centro cirúrgico 2: Hospital Escola Emílio Carlos;
Endoscopia: Hospital Padre Albino;
Unidade básica de saúde: USF Dr. Sérgio da Costa Peres- Rua Bocaina, 430 - Jardim Del Rey - tel. 3523-8256.

Clínica Médica - Hematologia

Corpo Docente: Dra. Maria Isabel Pereira

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento prático em hematologia.

OBJETIVOS: Consolidar os conhecimentos da Clínica Médica na especialidade de Hematologia.

[illegible]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Anemias: avaliação laboratorial; anemias ferropriva e anemias megaloblásticas; anemias hemolíticas – avaliação laboratorial; anemias hemolíticas adquiridas; anemias hemolíticas hereditárias (falciforme e talassemias); leucoses agudas (mielóide e linfóide); síndrome mielodisplásica; aplasia medular; distúrbios de coagulação; doenças mieloproliferativas (LMC / P. vera / T. essencial / mielofibrose); linfomas – mieloma múltiplo; medicina transfusional.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando a biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e pela avaliação teórica.

[illegible]

BIBLIOGRAFIA CORRENTE:

[illegible]

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

LORENZI, T. *Manual de hematologia*: propedêutica e clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1998.

OLIVEIRA, H.F. *Hemoterapia clínica*. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1990.

VERRASTRO, T.; LORENZI, T. Ferreira. *Hematologia e hemoterapia*: fundamentos de morfologia, fisiologia. São Paulo: Atheneu, 1996

Clínica Médica - Gastroenterologia

Corpo Docente: Profª. Ma. Shirley Maria de Moraes

[redacted]

biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DANI, R.; PASSOS, M. C. F. *Gastroenterologia essencial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

[redacted]

Cirurgia - Cirurgia do Aparelho Digestório

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Raul José de Andrade Vianna Jr., Prof. Dr. Sérgio Antônio R. Centurion, Prof. Dr. Ayder Anselmo Gomes Vaz, Prof. Ms. Antonio Angelo Bocchini, Prof. Ms. José [redacted]

[redacted]

complicações e as indicações do tratamento cirúrgico, com avaliação pré-operatória, conduta trans-operatória e cuidados no pós-operatório imediato, seguimento na convalescença e finalmente a alta definitiva ou provisória do paciente, reintegrando-o ao seu ambiente social e de trabalho. As aulas teóricas têm por objetivo, conscientizar o aluno para o raciocínio da aplicação básica da fisiopatologia cirúrgica e o uso da cirurgia como terapêutica curativa ou paliativa. As atividades práticas de ambulatório e enfermaria de cirurgia constam de treinamento de anamnese com orientação de exames complementares para diagnóstico e avaliação pré-operatória, com indicação do tratamento cirúrgico e segmento pós-operatório.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Doenças da boca, doenças neoplásicas da boca, afecções cirúrgicas da boca, endoscopia do aparelho digestivo, lesões cáusticas do esôfago. Outras doenças: divertículo, Zenker, varizes, megaesôfago, neoplasia de esôfago, DRGE, complicações (Barret + úlcera), gastrite/duodenites, doença ulcero-péptica, afecções cirúrgicas do estômago/ duodeno não neoplásicas (polipose gástrica), neoplasias gástricas, hemorragia digestiva, constipação intestinal, megacólon, síndrome de disabsorção, doença inflamatória intestinal (Crohn/RCUI), apendicite aguda, obstrução intestinal, parasitose intestinal, neoplasias benignas (polipose), doença divertilucar dos cólons, neoplasias malignas, doenças neoplásicas do intestino [redacted]

(ABCA).

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando biblioteca e recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GOFFI, F. S. *Técnica cirúrgica*: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

MARGARIDO, N. F.; TOLOSA, E. M. C. *Técnica cirúrgica prática*. São Paulo: Atheneu, 2001.

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 2 v.

PETROIANU, A. (Ed). *Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.

CAMARGO, S. L. et al. (Ed). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.

VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

[redacted]

SETOR XIV

CICLO B - CIRURGIA (Cirurgias Vascular, Cardíaca, Pediátrica, Oncológica)

Atividade I

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
[redacted]	Centro cirúrgico Enfermaria Oncologia	Centro cirúrgico Enfermaria Oncologia	Centro cirúrgico Enfermaria Oncologia	Centro cirúrgico Enfermaria Oncologia	Centro cirúrgico Enfermaria Oncologia
[redacted]	Almoço				
[redacted]	Ambulatório Cirurgia Vascular	Ambulatório Cirurgia Vascular	Oficinas de comunicação, liderança e tomada de decisão	Ambulatório Oncologia geral	Ambulatório Oncologia geral
[redacted]					Biblioteca

[redacted]

Atividade II

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	Centro cirúrgico Enfermaria Cirurgia vascular	Centro cirúrgico Enfermaria Cirurgia vascular	Centro cirúrgico Enfermaria Cirurgia pediátrica	Centro cirúrgico Enfermaria Cirurgia pediátrica	Ambulatório Cirurgia cardíaca
11h	Almoço				
13h	Ambulatório Cirurgia cardíaca	Ambulatório Cirurgia pediátrica	Oficinas de comunicação, liderança e tomada de decisão	Ambulatório Oncologia geral	Ambulatório Oncologia geral
16h					Biblioteca

Centro cirúrgico e enfermaria de cirurgia vascular: Hospital Escola Emílio Carlos;
Centro cirúrgico e enfermaria de cirurgia pediátrica: Hospital Padre Albino;
Ambulatórios: Hospital Escola Emilio Carlos;
Oficina de comunicação: FIPA

Cirurgia - Cirurgia Vascular

Corpo Docente: Prof. Dr. Murillo Antonio Couto, Dr. Pedro Celso Ribeiro Bazilli

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de Cirurgia Vascular, através de aulas teóricas e práticas.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teóricos na área do conhecimento de Cirurgia Vascular, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das principais doenças desta área da Cirurgia Geral.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Propedêutica vascular invasiva, insuficiência arterial periférica supra-aórtica, insuficiência arterial abdominal: aneurisma aorta abdominal, fisiologia dos edemas periféricos, insuficiência venosa: varizes MMII, trombose venosa profunda, insuficiência arterial MMII, tratamento cirúrgico da HAS secundária.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Persi, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
MAKSOUD, J. G. *Cirurgia pediátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

Cirurgia - Cirurgia Cardíaca

Corpo Docente: Dr. Paulo Cesar Biagi

EMENTA: Conhecimento dos alunos na área de Cirurgia Cardíaca e torácica, através de aulas práticas ambulatoriais.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teóricos na área do conhecimento de cirurgia cardíaca para que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das principais doenças desta área da Cirurgia Geral.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Afecções cirúrgicas do sistema cardiovascular.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Persi, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
[illegible]

Cirurgia - Cirurgia Pediátrica

Corpo Docente: Prof. Dr. Silvio Antonio Coelho

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de Cirurgia Pediátrica, através de aulas teóricas e práticas.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teóricos na área do conhecimento de cirurgia pediátrica, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das principais doenças desta área da Cirurgia Geral.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: tumores abdominais, anomalidades anorretais, afecções cirúrgicas do abdome, afecções da parede abdominal e da região inguinal, afecções cirúrgicas da região cervical, fimose e outras afecções do prepúcio, afecções torácicas, afecções hepáticas.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Persi, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
MAKSOUD, J. G. *Cirurgia pediátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

Cirurgia - Cirurgia Oncológica

Corpo Docente: Prof. Dr. Ayder A. Vivi, Prof. Me. Antonio A. Bocchini

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de Cirurgia oncológica geral e cabeça e pescoço , através de aulas teóricas e práticas.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teóricos na área do conhecimento de cirurgia oncológica para que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das principais doenças desta área da Cirurgia Geral.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Afecções da região cervical e mama. Patologias oncológicas do trato respiratório, digestório e urinário. Patologias oncológicas dos sistemas reprodutores masculino e feminino. Neoplasias da pele. Neoplasias sólidas em geral.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Persi, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

SETOR XV
SAÚDE DA CRIANÇA II

Atividade IV

Horá-rios	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enferma-ria Ambu-latório Prematu-	Enfermaria

Enfermaria de Pediatria: Hospital Padre Albino
Ambulatório de prematuros e baixo peso: Hospital Escola Emilio Carlos
Ambulatório de pediatria geral: UBS – Centro de Botucatu; Vila Nova Aza

Atividade V

07h					
16h					

Pediatria II

CORPO DOCENTE: Prof. Dr. Carlos Elysio Castro Corrêa; Profª. Dra. Terezinha Soares Biscegli; Profª. Dra. Gisele Maria Couto; Prof. Me. Thales Fernando Roque Barba, Dr. Jussemar Roces Rios, Dr. Antonio Sérgio Munhoz, Prof. Me. Antônio Carlos Arruda Souto, Profa Ma. Fabiana Bonini Soubhia Sanches, Profa. Dra. Luciana Sabatini D. T. Elias, Dra. Gracy Helen Gaetan Affonso, Profa. Dra. Denise Gonzalez Stellutti Faria.

EMENTA: Proporcionar ao aluno estágio em período integral em todos os setores das disciplinas

OBJETIVOS: Desenvolver habilidades e competências para cuidar e atender com eficiência na área de Pediatria, visando à formação médica generalista de qualidade e ética.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Puericultura, Nefrologia neonatal, pneumonia infantil, nefrologia infantil, hematologia infantil, cardiologia infantil, gastroenterologia infantil, neurologia infantil, endocrinologia infantil, cirurgias e emergências em pediatria.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios ambulatoriais nas diversas áreas de atuação da pediatria, através de rodízios em: unidades com enfermarias, ambulatórios, unidades de urgência/emergência, laboratório de habilidades infantil, berçário, maternidade, centro obstétrico, nutrição infantil, [illegible]

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
BEHRMAN, R.; KLIEGMAN, R. M.; JENSON, H. B. *Nelson*: tratado de pediatria. 16. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
ROGERS, M. C. *Manual de tratamento intensivo em pediatria*. Rio de Janeiro: Medsi, 1991.

SETOR XVI
CARDIOPULMONAR

Atividade I – Cardiologia

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	7h30min – Reunião Clínica – HEPA 8h30min – Enfermaria	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia
16h	o Cardiologia	Cardiologia	Cardiologia	ório Cardiologia	Cardiologia Biblioteca

Enfermaria e ambulatório: Hospital Escola Emilio Carlos

Atividade II – Pneumologia

Horá-rios	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07h	Broncoscopia Centro cirúrgi-	Enfermaria Pneumologia	7h30min – Reunião Clínica – HEPA 8h30min – Enfermaria Pneumologia	Enfermaria Ambulatório Pneumologia	Enfermaria Pneumologia
	Enfermaria Pneumologia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11h	Almoço				
13h	Ambulatório Pneumologia	Seminário Pneumologia	Ambulatório Pneumologia	Reunião Pneumo-radiologia	Ambulatório Distúrbio do sono
					[illegible]

Clínica Médica - Cardiologia

Corpo Docente: Prof. Dr. Fernando Stuchi Devito, Dr. Mayrton Mascaro , Dr. Oswaldo Devito.

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento teórico e prático na área de conhecimento Cardiologia.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teórico-práticos nas diversas áreas do conhecimento expostas acima, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do [illegible] pela disciplina; identificar as principais patologias prevalentes na população atendida. Apresentar conduta ético-moral adequada à profissão de médico, tanto no relacionamento com o paciente, quanto com a equipe médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Propedêutica cardiológica não invasiva: ECG, teste de esforço, medicina nuclear, *holter*, MAPA, ecocardiograma. Propedêutica cardiológica invasiva: Hemodinâmica, aterosclerose – ênfase na prevenção, insuficiência coronária, arritmias cardíacas , doença mitral, doença aórtica, miocardiopatias e miocardites, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, pericardite, endocardite, cardiopatias congênitas .

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando [illegible]

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: [illegible] pelas atividades práticas desempenhadas no respectivo setores de atuação e provas teóricas práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw [illegible]

Clínica Médica - Pneumologia

Corpo Docente: Prof. Me. Renato Eugênio Macchione, Dr. Marcelo C. Macchione, Dr. Ricardo Domingos Delduque, Dr. Fábio Macchione dos Santos

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento teórico-prático na área de conhecimento de Pneumologia.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teórico-práticos na área de pneumologia para que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada de prevenção, do diagnóstico e do tratamento.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Pneumonias, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), asma brônquica, micoses pulmonares, acidentes ápticos soro, tuberculose, hipertensão pulmonar, doenças intersticiais, patologias pleurais, embolias pulmonares.

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico-práticas.

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.

HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.

LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ZAMBONI, M.; PEREIRA, C. A. C.(Ed.). *Pneumologia*: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2006.

SETOR XVII
Ciclo C – CIRURGIA
(Cirurgia de Urgência e Trauma Bases Gerais da Cirurgia, Clínica Médica, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

Atividade II – cirurgia do trauma

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h	Enfermaria Trauma	Enfermaria Trauma	Enfermaria Trauma	Enfermaria Trauma	Enfermaria Trauma
8h		Ambulatório Pequenas Cirurgias – ARE	Ambulatório Pequenas Cirurgias – ARE	Ambulatório Pequenas Cirurgias – ARE	Ambulatório Pequenas Cirurgias – ARE
12h	Almoço				
13h	Ambulatório saúde do adulto UBS	Ambulatório Cirurgia geral	Ambulatório Trauma	Biblioteca	Centro cirúrgico 2 Cirurgia Geral

Enfermaria de trauma: Hospital Padre Albino;
Ambulatório de pequenas cirurgias: ARE – Ambulatório regional de especialidade (Rua Amazonas, cruzando com a rua Aracaju);
Ambulatório de cirurgia do trauma: Hospital Escola Emílio Carlos.
Unidade básica de saúde: USF Dr. Sérgio da Costa Peres- Rua: Bocaina, 430 – Jardim Del Rey

Atividade II – Clínica médica e atendimento pré-hospitalar

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08h	Enfermaria Ambulatório Clínica médica	Enfermaria Clínica Médica	7h30min – reunião clínica – HEPA 8h30min– Enfermaria Clínica Médica	Enfermaria Clínica Médica	Enfermaria Clínica Médica
12h	Almoço				
13h	SAMU	SAMU	SAMU	SAMU	SAMU Biblioteca

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Rua Paraíba, 02 –
ARE- Rua Amazonas, 801. tel,3531-4300

Cirurgia - Cirurgia de Urgência e Trauma
Bases Gerais da Cirurgia

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de Cirurgia urgência e técnica operatória básica , através de aulas teóricas e práticas.

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno os fundamentos teóricos na área do conhecimento de Cirurgia de Urgência, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação e através de provas teórico práticas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Ambulatórios, enfermarias, Centro Cirúrgico, Anfiteatro, biblioteca e sala para reuniões

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio

FERRADA, R. *Trauma*: Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

Clínica Médica

CORPO DOCENTE: Dr. Francisco Carlos de Lucca.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: clínica médica em geral

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SABISTON, D. C. *Tratado de cirurgia*: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma*. 4. ed. Rio de Janeiro: Revênter, 2005.
FERRADA, R. *Trauma*: Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

CORPO DOCENTE: Coordenador Prof. Me. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga; preceptores.

EMENTA: Aprendizagem e desenvolvimento dos conhecimento dos alunos na área de atendimento pré-hospitalar

OBJETIVOS: Fornecer ao aluno uma visão geral da integralidade do atendimento aos pacientes acometidos de patologias agudas e patologias crônicas agudizadas com ênfase no atendimento pré-hospitalar

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: clinica médica, pediatria, cirurgia , tocoginecologia e psiquiatria em geral

METODOLOGIA DE ENSINO: Aulas expositivas e práticas. Estudo independente utilizando-se: biblioteca e os recursos de informática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: notas pelas atividades práticas desempenhadas nos respectivos setores de atuação, através de provas teórico-práticas.

[illegible]

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
[illegible]
de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PETROIANU, A. (Ed.). *Cirurgia do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*. São Paulo: Atheneu, 2010.
VIVI, A. A. G. *Fundamentos de cirurgia*. São Paulo: Perse, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
MATTOX, K. L.; FELCIANO, D. V.; MOORE, E. E. *Trauma*. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
FERRADA, R. *Trauma*: Sociedade Panamericana de Trauma. São Paulo: Atheneu, 2010.
RASSAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J. ; MACHADO, M. C. C. (Ed.). *Clínica cirúrgica*. Barueri: Manole, 2008. 2 v.(FMUSP)

Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria e Ginecologia — Plantões Integradores II

CORPO DOCENTE: Preceptores da Unidade de Urgência e Emergência e Maternidade

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento prático integrado na área de conhecimento Medicina de urgência, saúde da mulher, saúde da criança.

OBJETIVOS: O conteúdo visa fornecer ao aluno os fundamentos práticos nas diversas áreas do conhecimento expostas acima, para que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias à realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das doenças assim relacionadas. Ao término do conteúdo, espera-se que os alunos sejam capazes de: realizar anamnese e exame físico adequadamente; e elaborar corretamente as hipóteses diagnósticas; solicitar os exames complementares necessários, e somente estes, para a elucidação do caso; propor a terapêutica adequada; preencher adequadamente o prontuário médico, incluindo a evolução, em linguagem pertinente; conhecer etiopatogênese, a fisiopatologia e o quadro clínico das doenças relacionadas às áreas de conhecimentos abrangidas pelas disciplinas; identificar as [illegible]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: Urgências médicas em medicina interna; urgências cirúrgicas traumáticas e não traumáticas; urgências em pediatria; pronto-atendimento à gestante de baixo e alto risco; puerpério.

METODOLOGIA DE ENSINO: Estágios práticos na unidade de urgência e emergência e na maternidade, atuando, de forma integrada, no acompanhamento a pacientes com agravos agudos à saúde de baixa, média e alta complexidade

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas durante as atividades supervisionadas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: Unidade de Urgência e Emergência e Maternidade do Hospital Escola Padre Albino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). *Cecil*: tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2. v.
HARRISON, T. R.; BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S. *Medicina interna*. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002. 2. v.
LOPES, A. C. *Tratado de clínica médica*. São Paulo: Roca, 2006. 3. v.

ELETIVO

CORPO DOCENTE: Pertencente ao estágio que o interno esteja cursando eletivamente.

EMENTA: Pertencente ao estágio ao qual interno esteja cursando eletivamente.

EMENTA: Treinamento e desenvolvimento prático integrado na área de conhecimento que o interno tenha maior dificuldade ou maior aptidão.

OBJETIVOS: O conteúdo visa fornecer ao aluno os fundamentos práticos nas diversas áreas do conhecimento expostas acima, de tal forma que o mesmo possa adquirir conhecimentos e habilidades necessárias para a realização adequada da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das doenças assim relacionadas. Ao término do conteúdo, espera-se que os alunos sejam capazes de: realizar anamnese e exame físico adequadamente; elaborar corretamente as hipóteses diagnósticas; solicitar os exames complementares necessários, e somente estes, para a elucidação do caso; propor a terapêutica adequada; preencher adequadamente o prontuário médico, incluindo a [illegible] médica. Com isto o aluno terá maior subsídio para decidir qual especialidade pretende cursar depois de graduado.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: ver ementa do estágio escolhido.

METODOLOGIA DE ENSINO: ver ementa do estágio escolhido

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Notas pelas atividades práticas desempenhadas durante as atividades supervisionadas .

CENÁRIOS UTILIZADOS: ver ementa do estágio escolhido

BIBLIOGRAFIA BÁSICA: ver ementa do estágio escolhido

COMISSÃO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

INFORMAÇÕES GERAIS DOS HOSPITAIS DE ENSINO

COMISSÃO DE CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

SEGURANÇA DO TRABALHO—FPA

RECURSOS HUMANOS: O Departamento de Recursos Humanos é responsável por planejar, coordenar e executar ações de Gestão de Pessoas da Fundação Padre Albino (FPA). A área de Administração de Pessoal assegura o registro e atualização da vida funcional (afastamentos, férias, licenças, controle de [redacted]

[redacted] residentes ou prestadores de serviços, **obrigatório**, para permitir o acesso às dependências da FPA.

Departamento que compõem a área de Recursos Humanos: Recrutamento e Seleção; Treinamento e Desenvolvimento; Administração de Pessoal; Cargos e Salários; SESMT.
Contato: fpa.psicologia@terra.com.br; Ramal 3360; supervisão.dp@fpalbino.com.br; Ramal 3212

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO: O SESMT – da FPA vem por meio deste, informar algumas normas vigentes dadas pela NR 32 do Ministério do Trabalho e Emprego, Vigilância Sanitária e Lei Estadual nº 14.466 para serem seguidas em nossos hospitais.

NORMA REGULAMENTADORA NR32: o empregador deve evitar, a fim de garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, a manutenção, a utilização ou o fornecimento a qualquer título de: adornos (alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, piercings expostos, cadeados pendurados em jaleco, gravatas); ou manuseio de fontes de contato nas posições trabalho; o consumo de alimentos fora do local destinados para a mesmo; o uso de calçados abertos (exposição de calcanhar e dedos). Todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e com condições de conforto.

Lei nº 14.466: De acordo com a Lei nº 14.466 de 8/6/2012 é proibido o uso de equipamentos de proteção individual fora do ambiente de trabalho pelos profissionais de saúde, especificamente os "jalecos" e "aventais". A infração está sujeita à multa de 10 (dez) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo (UFESP), [redacted]

[redacted]

GRUPO A (RESÍDUOS INFECTANTES) Deverá ser depositado em saco branco leitoso, resistente, impermeável, de acordo com a NBR 9190;
GRUPO B (REJEITOS QUÍMICOS) Deverá ser depositado em saco branco leitoso, resistente, impermeável, de acordo com NBR 9190;
GRUPO C (REJEITOS RADIOATIVOS) Deverá ter acondicionamento de acordo com a mesma CNEN NE 6.05 – Gerenciamento de Rejeitos Radioativos em Instalações Radioativas, para eliminação da radioatividade por decaimento dos resíduos contaminados;
GRUPO D (RESÍDUOS COMUNS) Os resíduos comuns têm as mesmas características dos resíduos domésticos e deverão ser depositados nos sacos na cor preta;
GRUPO E (MATERIAIS PERFUROCORTANTES OU ESCARIFICANTES) Recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, sendo descartados no descartex.
Contato: ramal 3314 – 3121, email – scont@fpalbino.com.br

[redacted]

ORIENTAÇÕES DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

1. INTRODUÇÃO

[redacted]

Mesmo assim você não está só. Nós estaremos sempre ao seu lado, prestando consultoria e orientação sobre tudo o que for preciso, de modo que você aprenda a prestar uma assistência especializada de sua grade curricular. Essa nova etapa é muito peculiar, pois envolve o contato direto com o paciente, seus familiares, o ambiente hospitalar e também com outros profissionais da instituição. Para que vocês tenham sucesso e um bom desempenho nas diversas interfaces de trabalho, é preciso saber que a dinâmica entre todos esses fatores deve sempre ser regida por três pilares fundamentais: ética, profissionalismo e responsabilidade. O que isso quer dizer? Isso quer dizer que o exercício constante desses três pilares lhes capacitará para prestarem um atendimento digno e de qualidade ao paciente, valorizando vocês como profissionais exemplares e a instituição que os acolhe.

Embora isso pareça uma coisa óbvia, vale lembrar que, atualmente, o desafio do sistema de saúde é o atendimento a um grande volume de pacientes, paralelamente ao aumento da complexidade das situações clínicas. Ou seja, manter a qualidade do serviço diante dessas adversidades é, na prática, uma grande dificuldade. Nesse sentido, a adesão dos profissionais às medidas de prevenção das complicações hospitalares e às medidas para a segurança do paciente é um importante diferencial de qualidade.

O objetivo deste manual é orientar os alunos, estagiários e demais profissionais da saúde sobre as medidas básicas de prevenção das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS), através de uma padronização clara e objetiva. São medidas simples, porém essenciais, sendo de execução corriqueira na rotina de um hospital. Assim, é importante que vocês incluam essa nova etapa conhecendo bem esses conceitos para que não se criem hábitos (vícios) de trabalho que possam diminuir a qualidade e o valor do seu serviço e do seu aprendizado. Este manual deve ser lido e estudado juntamente com o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) da unidade, [redacted]

[redacted]

2. [redacted]

Infecção hospitalar: atualmente chamada de infecção Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS) para maior abrangência. Trata-se de uma categoria mais ampla que não envolve apenas o ambiente hospitalar, mas inclue também, outros serviços que prestam assistência contínua em saúde, tais como *home-care*, instituições de longa permanência e centros de diálise. Nessa nova categoria, as infecções podem ser causadas por microrganismos da comunidade, mas também por cepas hospitalares. O Ministério da Saúde do Brasil define como IRAS toda a infecção adquirida após internação hospitalar num prazo de 48-72 horas e que não esteja no seu período de incubação. São também consideradas IRAS aquelas infecções adquiridas no hospital (ou em outros serviços de saúde como citado anteriormente), mas que se manifestaram após a alta, [redacted]

[redacted]

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar. A existência das CCIHs [redacted]

[redacted]

[redacted]

Infecção hospitalar: é a infecção adquirida após a internação de um indivíduo, podendo manifestar-se durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização ou procedimentos realizados durante a internação.

Infecção comunitária: é a infecção adquirida fora do ambiente hospitalar, ou seja, na comunidade, ou que já esteja em período de incubação no momento da admissão hospitalar, a menos que esteja relacionada com uma internação anterior no mesmo hospital.

Infecção relacionada à assistência à saúde: pode ocorrer associada a procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou profiláticos, que podem predispor o paciente a infecções no hospedeiro, ocorrendo interação imunológica.

Assepsia: é o conjunto de medidas que utilizamos para impedir a penetração de microrganismos num ambiente que logicamente não os têm, logo um ambiente asséptico é aquele que esta livre de microrganismos.

Antissepsia: é o processo de redução de microrganismos em tecidos vivos (pele e/ou mucosas), por meio de germicidas denominados antissépticos. Usos: antissepsia cutânea pré-operatória; antissepsia pré-operatória das mãos cirúrgicas; lavagem e antissepsia das mãos dos profissionais da saúde. Ex: utilização de clorexidine e de álcool 70%.

Desinfecção: é o processo de eliminação de todos os microrganismos, EXCETO os esporos bacterianos.

Esterilização: é o processo que promove completa eliminação ou destruição de todas as formas de microrganismos presentes: vírus, bactérias, fungos, protozoários, esporos. O processo de esterilização pode ser físico (vapor saturado/autoclaves, calor seco e raios gama/cobalto), químico (glutaraldeído, formaldeído e ácido peracético) e físico-químico (esterilizadores a óxido de etileno (ETO), plasma de peróxido de hidrogênio, plasma de gases: vapor de ácido peracético e peróxido de hidrogênio; oxigênio, hidrogênio e gás argônio e vapor de formaldeído)

Bactéria multirresistente: a caracterização de uma bactéria multirresistente depende de fatores clínicos, epidemiológicos e microbiológicos. Qualquer alteração do padrão de resposta ao tratamento usual de uma infecção ou dos resultados dos testes de sensibilidade antimicrobiana de uma espécie de microorganismos pode caracterizar multirresistência. Na prática, a bactéria multirresistente é aquela que se mostra resistente à ação de várias classes de antimicrobianos, tornando a opção terapêutica mais difícil.

Antimicrobianos: são fármacos destinados à inibição e/ou à morte de microrganismos (vírus, fungos e bactérias) causadores de infecção em seres humanos ou em outros animais. Esses medicamentos podem ser produzidos naturalmente por outros seres vivos (apenas nessa situação podem ser chamados de antibióticos) ou por processo industrial.

Antimicrobiano bacteriostático: são medicamentos que inibem o crescimento das bactérias (não causam a morte), deixando ao sistema imunitário a tarefa de eliminar a infecção. Ex: azitromicina, cloranfenicol, clindamicina.

Antimicrobiano bactericida: são medicamentos que causam a morte bacteriana. Infecções graves como meningites, endocardites, choque séptico exigem terapia com agentes bactericidas. Ex: penicilinas, cefalosporinas, quinolonas.

Unidades de Terapia Intensiva (UTI): áreas críticas destinadas à internação de pacientes graves, [redacted]

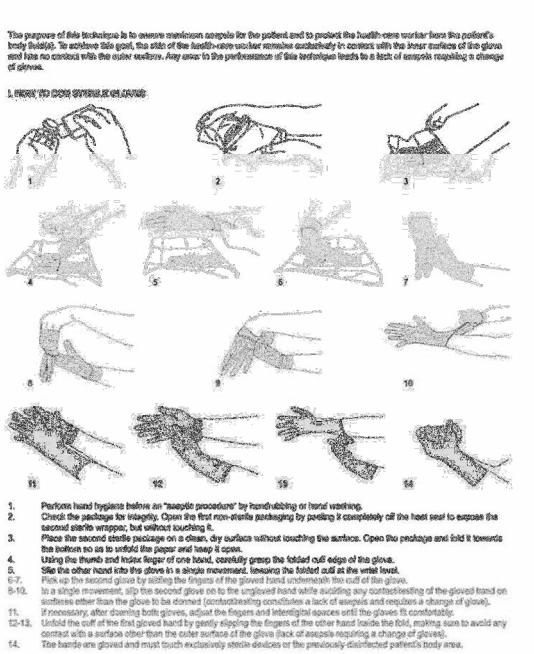
[redacted]

UTI de Adultos - atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas;
UTI de Queimados – voltadas para atendimento de pacientes que sofreram grandes queimaduras, independentemente da idade.

Cateter Venoso Central (CVC): cateter vascular inserido no coração ou próximo dele ou em grandes vasos para infusão de medicamentos ou nutrição, coleta de sangue ou monitorização hemodinâmica. São considerados grandes vasos: artérias pulmonares, veia cava superior, veia cava inferior, tronco braquiocefálico, veias jugulares internas, veias subclávias, veia ilíaca externa e veia femural. Em neonatos, cateteres umbilicais são considerados centrais.

NOTA: A passagem desse tipo de dispositivo, assim como a maioria dos procedimentos cirúrgicos, exige BARREIRA MÁXIMA contra contaminações. O profissional que realizar esse procedimento deverá higienizar as mãos antes de paramentar-se, fazer antissepsia rigorosa da pele do paciente, utilizar máscara cirúrgica, óculos, avental (capote) estéril e luvas estéreis.

A ilustração abaixo mostra como calçar luvas estéreis.



3 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é a principal e mais simples medida para prevenção das infecções hospitalares e da transmissão de bactérias multirresistentes nas instituições de saúde. Ela retira a sujidade e diminui a microbiota bacteriana das mãos. Portanto, deve se tornar um hábito incorporado de forma automática às atividades do profissional de saúde. Entende-se como higienização das mãos quando são utilizados:

1 - água + sabão líquido + solução antisséptica (Ex: clorexidine).
2 - aplicações de álcool 70% (líquido ou gel).

TÉCNICA PARA USO DE ÁGUA E SABÃO LÍQUIDO (vide ilustração):

- abrir a torneira, molhar as mãos e colocar o sabão líquido (± 2 ml);
- ensaboar e friccionar as mãos durante 40 a 60 segundos, em todas as suas faces, espaços interdigitais, articulações, unhas e pontas dos dedos. É importante estabelecer uma sequência a ser sempre seguida, assim a lavagem completa das mãos ocorre automaticamente;
- enxaguar as mãos retirando toda a espuma e resíduos de sabão;
- enxugar as mãos com papel toalha.; e
- fechar a torneira com o papel toalha, evitando assim recontaminar as mãos.

TÉCNICA PARA USO DE GEL ALCOÓLICO:

Aplicar o gel nas mãos realizando durante 20 a 30 segundos os mesmos movimentos indicados acima. Esperar secar.

QUANDO HIGIENIZAR AS MÃOS?

- ao iniciar o turno de trabalho;
- antes de preparar medicamentos e realizar procedimentos asséptico.;
- após contato com superfícies próximas ao paciente;
- antes e após a utilização de luvas;
- antes e após contato com o paciente;
- entre procedimentos em sítios diferentes num mesmo paciente;
- entre o contato com pacientes diferentes;
- antes e após comer, beber, preparar alimentos;
- após usar sanitários, tossir, espirrar; e
- ao terminar o turno de trabalho.

Ilustração: higienização das mãos



NOTA: a higienização das mãos somente poderá ser considerada efetiva se todas essas etapas forem rigorosamente respeitadas!

4 NOÇÕES DE PRECAUÇÕES, ISOLAMENTOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Dentro das instituições de saúde, os microrganismos podem ser transmitidos de diversas maneiras entre pacientes, profissionais da saúde e o próprio ambiente hospitalar. Esse tipo de situação coloca em risco a saúde desses pacientes e dos próprios funcionários, além de favorecer o aparecimento de SURTOS infecciosos intra-hospitalares. Portanto, conhecer as vias de transmissão dos agentes infecciosos e respeitar as normas de precauções e isolamentos mostra-se fundamental para exercermos as boas práticas de saúde. Lembrem-se de que devemos contemplar a ética, o profissionalismo e a responsabilidade em todas as nossas atitudes, especialmente em relação àquele que depende de nós: o paciente. A tabela abaixo traz definições e exemplos dos mecanismos de transmissão.

Dentre os equipamentos de proteção individual (EPI) utilizados pelos profissionais da saúde, destacam-se as luvas, os aventais (capotes), os óculos, as máscaras cirúrgicas (gotículas) e as máscaras N95 (aerossóis). Esses equipamentos deverão ser utilizados de acordo com o tipo de precaução e isolamento prescrito para o paciente.

Ex: paciente com suspeita de tuberculose pulmonar deverá permanecer em isolamento para aerossóis, de modo que o profissional da saúde e os familiares deverão usar a máscara N95 para entrarem no quarto desse paciente. Esse isolamento deverá constar diariamente na prescrição do doente para que todos que forem assisti-lo estejam cientes.

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a CCIH do hospital.

NOTA 1: o uso de EPI não substitui a higienização das mãos. A mesma deverá ser realizada sempre antes e após a assistência, independentemente da utilização de EPI.

NOTA 2: itens usados nos cuidados dos pacientes (termômetros etc.) deverão sofrer adequada desinfecção e/ou limpeza antes do contato com outro paciente.

NOTA 3: o quarto do paciente deverá ter a porta identificada com o tipo de isolamento prescrito.

Definições e exemplos dos mecanismos de transmissão.

MECANISMO	DEFINIÇÕES	EXEMPLO DE AGENTES INFECCIOSOS
CONTATO	Transferência de microrganismo por toque/manipulação	Bactérias multirresistentes, escabiose.
- direto	Pessoa-a-pessoa (toque, beijo, contato sexual)	Herpes simples, sífilis, bactérias multirresistentes.
- indireto	Fômites (instrumentos cirúrgicos, curativos, objetos pessoais)	Bactérias multirresistentes, vírus sincicial respiratório.
GOTÍCULAS	Partículas grandes e pesadas expelidas por hospedeiro infectado, em contato próximo (< 90 cm) (tosse, espirros)	Influenza, caxumba, rubéola, coqueluche, meningococo.
AEROSSÓIS	Partículas pequenas e leves carreadas pelo ar e que podem ficar em suspensão aérea longos períodos	Tuberculose, sarampo, varicela.
VEÍCULO	Substância que mantém o microrganismo vivo até inoculação/ingestão do hospedeiro (água, sangue, alimentos, medicamentos)	Salmonela, cólera, Legionela, hepatites virais.
VETOR	Artrópodes que transmitem agentes infecciosos (mosquitos, moscas etc.)	Malária, dengue, febre amarela.

PRECAUÇÕES-PADRÃO E TIPOS DE ISOLAMENTO

Precauções-padrão: Indicada a todos os pacientes. Utilização de EPI conforme a necessidade. Ex. uso de luvas (não-estéril) se possibilidade de entrar em contato com fluidos, secreções, mucosas ou pele não-íntegra. Uso de máscaras e óculos se houver possibilidade de respingos em face e mucosa oral.

Precauções de contato: Indicadas quando o paciente é fonte de contaminação/infecção por contato (vide tabela acima). Manter quarto privativo. Usar avental (capote) e luvas (não-estéril) ao manipular o doente.

Precauções respiratórias: Indicadas para pacientes com doenças transmitidas por via aérea. Quarto privativo. Sempre manter a porta do quarto fechado. Exige uso de máscara ao entrar no quarto do paciente. Caso o paciente tenha doença respiratória transmitida por gotículas, usar máscara cirúrgica. Caso seja doença transmitida por aerossóis, usar máscara N95. É importante discriminar qual o tipo de isolamento respiratório na prescrição médica. Em algumas situações, pode haver a necessidade de mais de um tipo de isolamento para o mesmo paciente.

Os EPI são disponibilizados pela FPA. Para solicitá-los, dirija-se ao responsável do setor onde você trabalha ou entre em contato com o SESMT) da instituição.

5. PROFISSIONAIS DA SAÚDE E ASPECTOS LEGAIS NA INSTITUIÇÃO.

As três esferas governamentais (federal, estadual e municipal), constantemente estipulam normas e portarias para as instituições de saúde e seus profissionais. Elas servem tanto para preservar o bem-estar dos pacientes, como o das instituições e de seus funcionários. Os serviços de saúde que não seguem essas legislações correm sério risco de serem autuados e multados.

Além disso, de acordo com os códigos de ética dos profissionais de saúde, quando estes colocam em risco a saúde dos pacientes, podem ser responsabilizados por imperícia, negligência ou imprudência.

Assim, em relação à prevenção e controle de IRAS, bem como em relação à prevenção de acidentes com materiais biológicos, destacamos resumidamente a Norma Regulamentadora 32 (NR32), que traz importantes orientações para empregadores e profissionais de saúde:

[redacted]

a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos;
b) o ato de fumar, o uso de adornos* e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho;
c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho;
d) a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim;
e) o uso de calçados abertos.

* brincos, pulseiras, relógios, anéis etc.

[redacted]

Item 32.2.4.15 - São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.

Item 32.2.4.17.1 - A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B.

Item 32.2.4.17.2 - Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a CCIH também orientam:

- mantenha as unhas naturais, limpas e curtas;
- não usar unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes;
- usar esmaltes de unha claros ou transparentes; e
- mantenha os cabelos presos.

NOTA 1: A CCIH dos Hospitais Emílio Carlos e Padre Albino em conjunto com demais órgãos internos, apesar de todas as dificuldades encontradas no sistema de saúde do Brasil, prioriza o atendimento com qualidade a todos os seus pacientes. Uma vez fazendo parte de nossa equipe, é fundamental que vocês tenham uma atuação profissional/estudantil dentro das legislações vigentes. Lembrem-se de que estamos envolvidos com a saúde dos pacientes, ou seja, o mau comportamento ético-profissional pode acarretar em danos graves aos nossos doentes e à instituição.

NOTA 2: Recentemente o governo do Estado de São Paulo proibiu os profissionais da saúde de saírem das instituições de saúde vestidos com jalecos, EPI e outras vestimentas hospitalares. Ou seja, o uso deles fora dos hospitais está proibido. O profissional, caso for autuado, deverá pagar multa ao governo do Estado. Ressaltamos que a multa é do profissional e não da instituição.

6. VACINAÇÕES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais da saúde podem sofrer exposições a diferentes agentes infecto-contagiosos durante suas atividades laborais. Essas exposições ocorrem após acidentes com materiais biológicos e, ocorrem também, durante o atendimento cotidiano dos pacientes (sem acidentes). Felizmente, parte das doenças infecciosas às quais o trabalhador é exposto pode ser prevenida com o uso de vacinas. Portanto, orientamos que todos os profissionais de saúde sejam vacinados, conforme as recomendações a seguir:

Hepatite B: 3 doses (0, 1 e 6 meses). Coletar sorologia anti-HBs do 1º ao 12º mês após a última dose para documentar a imunização efetiva. Não há necessidade de reforços.

Hepatite A: 2 doses (0 e 6 meses). Para profissionais que manipulam alimentos, de unidades

[redacted]

cada 10 anos.

Pertussis (coqueluche): dose única, especialmente para os profissionais que lidam com recém-nascidos e imunodeprimidos.

Meningococo C: dose única. Recomendada para profissionais da saúde, segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações.

Varicela: 2 doses com intervalo de 4-8 semanas entre as doses. Muito recomendada para os profissionais da enfermagem. Primeiro realiza-se sorologia para aqueles que não tiveram ou ignoram se tiveram a doença (caso negativo), toma-se a vacina e aguarda-se 4 semanas para atuarem.

7. ACIDENTES COM MATERIAIS BIOLÓGICOS

Profissionais de serviços de saúde podem sofrer acidentes ocupacionais com exposição a materiais biológicos e, portanto, podem contrair doenças infecto-contagiosas. Esses materiais biológicos podem ser potencialmente infectantes (alto risco de infecção para o trabalhador

Manual do Internato - Curso de Medicina FIPA - Catanduva-SP 84

acidentado), tais como o sangue, líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico), líquido amniótico, líquido articular, liquor, sêmen, secreções vaginais, ou podem ser potencialmente não infectantes (baixo risco ou nenhum risco de infecção para o trabalhador acidentado), tais como suor, lágrima, vômitos, secreções nasais, fezes, urina e saliva (exceto em ambientes odontológicos).

Nas infecções ocupacionais, o HIV e os Vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV) são os mais envolvidos, tendo em vista os acidentes ocupacionais com lesões percutâneas decorrentes da manipulação de agulhas ou de materiais perfurocortantes contaminados com esses vírus.

Além disso, trabalhadores da área de enfermagem são os que mais sofrem acidentes com exposição biológica. Órgãos nacionais e internacionais têm procurado elaborar normatizações que tornem o ambiente de trabalho mais seguro, enfatizando principalmente os aspectos de prevenção de acidentes. No Brasil, a Norma Regulamentadora para Segurança no Trabalho em Serviços de Saúde (NR-32) é a primeira normatização específica sobre a segurança dos trabalhadores da área da saúde e, assim como em outros países, mostra preocupação e interesse em como abordar um tema tão complexo e delicado, enfatizando as ações preventivas das instituições de saúde como as melhores ferramentas para serem utilizadas nesse sentido.

Em relação ao HIV, o risco de infecção em acidentes percutâneos com sangue contaminado é estimado em 0,3% e, em exposição de mucosas, é de aproximadamente 0,09%.

[redacted]

Com relação ao HCV, a incidência média de soroconversão após exposição percutânea com sangue infectado é de 1,8% (variando de 0 a 10%). Um estudo demonstrou que os casos de transmissão só ocorreram em acidentes envolvendo agulhas com lúmen e essa transmissão é eficiente apenas através do sangue[1]. O risco de infecção envolvendo outros materiais biológicos não é quantificado, mas considera-se que seja muito baixo. A transmissão do HCV a partir de exposições em mucosas é extremamente rara. Nenhum caso de contaminação envolvendo pele

[redacted]

Em casos de dúvidas, entrar em contato com a CCIH do hospital.

NOTA 1: todo acidente com material biológico deve ser considerado como urgência médica, pois pequenas condutas preventivas, somente podem ser realizadas até poucas horas ou dias após o acidente. Portanto, nunca deixe de informar imediatamente sobre o acidente, pois quanto maior for a demora para o início das profilaxias, maior o risco de se infectar.

NOTA 2: para a prevenção ao HBV existem medicamentos profiláticos. Para a prevenção ao HBV existem vacina e imunoglobulina profiláticas. Para a prevenção ao HCV não existe profilaxia.

NOTA 3: estudos mostram que, mesmo com as condutas corretas, não existe eficácia de 100% na prevenção dessas doenças e muitos profissionais acabam se infectando. Dessa forma, reforçamos que a melhor profilaxia ainda é EVITAR que os acidentes ocorram.

CONCLUSÕES

A ideia desse manual, foi trazer conceitos que muitos vezes não são abordados nas salas de aula, mas que são fundamentais para a formação profissional e para o desenvolvimento adequado das boas práticas em serviços de saúde.

Obviamente, existe ainda uma infinidade de assuntos relacionados a esses temas que não

[redacted]

Vale à pena conferir!

Para finalizar, a CCIH encontra-se de portas abertas para receber-los e ajuda-los no que for necessário!

Boa sorte e bom trabalho a todos!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Tavares W. Antibióticos e quimioterápicos para o clínico. São Paulo: Atheneu; 2007.
Silva Q.P. Higienização das mãos. In: Ritchman R. Diagnóstico e prevenção de infecção hospitalar em neonatologia. São Paulo: APECIH; 2002.
Brasil. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente. Higienização das mãos. Brasília: ANVISA; 2009.

[redacted]

Hotelaria hospitalar

Hotelaria hospitalar é a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais como o conseguinte benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes,

Hotelaria Hospitalar no HPA: ramal: 3113; horário: Das 07 às 17h
Serviço Hospitalar de Limpeza no HPA: ramal: 3113; Horário: Das 07 às 17h
Serviço de Nutrição e Dietética no HPA: ramal: 2253 / 3042 Das 07 às 17h

Horários das refeições	
- Almoço: 11:30 m às 13:15m; - Lanche: 15 a 16h - Jantar: 18 às 19h30min - Ceia: 22:30m às 01:30min; - Leite: 2h às 4h	- Lanche: 14h30min - Jantar: 17:30h - Ceia: 20:30min

Equipe de Enfermagem

Serviço da Qualidade - Hospital Padre Albino

Política da Qualidade

O Serviço da Qualidade tem como missão subsidiar os serviços e equipes de saúde com informações da clínica, proporcionando a visão do hospital como um todo.

O Hospital Padre Albino, consciente de seus limites e valores, adota a política da qualidade, com objetivo de promover a melhoria contínua, garantir a segurança do paciente, gerenciar os riscos institucionais, adequar os processos assistenciais e tomar decisões com base na análise crítica dos resultados.

O Serviço da Qualidade é focado na orientação e no acompanhamento da rotina das equipes para o melhor gerenciamento dos processos e identificação de oportunidades de melhoria; trabalha em algumas dimensões como:

- Segurança do Paciente;
- Gerenciamento de Risco;
- Programa 5S;
- Auditorias Internas;
- Metodologia CQH;
- Análise de Indicadores.

Como uma de suas metas o serviço da qualidade desenvolve ações de melhorias ligadas à atuação das equipes multidisciplinares, os residentes e internos de medicina poderão participar dos programas descritos abaixo:

* Comitê de Hemovigilância;
* Comitê de Farmacovigilância;
* Comitê de Tecnovigilância;
* Comitê de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Risco.

Aos internos, assim como todo o corpo clínico e funcionários da instituição, cabe o cumprimento de normas, rotinas e processos institucionais elaborados e/ou aprovados por este serviço.

Boas vindas!

Contato: ramal 3135 - cqh@padrealbino.com.br

Diretoria Técnica e Diretória Clínica
Corpo clínico

São atribuições do Diretor Clínico (Eleito pelos Médicos da Instituição):

f) observar as Resoluções do CFM e do CREMESP diretamente relacionadas à vida do Corpo Clínico da instituição.

Em linhas gerais, são atribuições do Diretor Técnico (Nomeado pela Instituição):

a) zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos em vigor relacionados à assistência médica na instituição;
b) assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária da instituição;
c) assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética dos hospitais;
d) garantir a investidura nos cargos de diretor clínico e vice-diretor clínico os médicos eleitos pelos demais membros do corpo clínico;
e) estimular todos os seus subordinados, de qualquer profissão, a atuar dentro de princípios éticos;
f) impedir que, por motivos ideológicos, políticos, econômicos ou qualquer outro, um médico seja proibido de utilizar das instalações e recursos da instituição, particularmente quando se trata da única na localidade.

ANEXO 3

HOSPITAIS DA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

1. Hospital Emílio Carlos

2. Hospital Padre Albino

1. HOSPITAL EMÍLIO CARLOS

1.1. Serviços disponibilizados e inserção no SUS

Atualmente, sua capacidade é de 142 leitos operacionais, 100% SUS, sendo 10 de UTI, ocupando área física de 32.000 m2, onde estão instaladas também as faculdades de Medicina, Enfermagem, Educação Físíca e Coordenadoria. O Hospital Escola Emílio Carlos dispõem de 38 consultórios distribuídos pelas áreas Materno-Infantil, Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Psiquiatria, Dermatologia, Moléstia infecciosas/DST-AIDS e os seguintes Serviços Médicos Assistenciais: Anátomopatologia; Anestesiologia; Cardiologia; Cirurgia Geral; Gastrocirurgia; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Plástica; Cirurgia Vascular; Clínica Médica Geral; Clínica Vascular; Cirurgia Torácica; Dermatologia; Endocrinologia; Endoscopias; Gastroenterologia; Ginecologia; Hematologia e hemoterapia; Aconselhamento Genético; Infectologia; Nefrologia; Neurocirurgia; Neurologia; Obstetrícia; Oftalmologia; Oncologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia Geral; Pediatria; Pneumologia Geral; Psiquiatria; Reumatologia e Urologia.

Suas unidades básicas incluem enfermarias de Clínica Médica e Cirurgia, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Moléstias Infecciosas, Serviço de Fisioterapia, Serviço de Terapia Ocupacional e Serviços ambulatoriais, incluindo 37 especialidades médicas.

A Unidade de Moléstias Infecciosas é credenciada junto ao Ministério da Saúde como referência, atendendo uma ampla região do Estado de São Paulo.

O seu Centro Cirúrgico, considerado modelo pela Secretaria de Saúde, possui uma área de 880 m2 com seis salas cirúrgicas.

A Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Emilio Carlos, denominada “Dr. Helder Célio Gandaio Ferreira” foi construída com recursos do Governo do Estado, com acompanhamento de profissionais da DIR XXII de São José do Rio Preto e da Fundação Padre Albino. Com área total de 405,35 m2, tem capacidade para 10 (dez) leitos de adultos, equipados com aparelhos de última geração pára a prática de terapia intensiva, posto de enfermagem, antecâmara, vestiários (masculino e feminino), sala de lavagem de materiais e expurgo, dois quartos para plantonistas com sanitário (apartamento), copa, rouparia, sala de reuniões, depósito de materiais e equipamentos, sala de chefia e secretaria, entrada para pacientes, visitas e funcionários independentes, ar condicionado (sistema especial), equipamentos de segurança e combate a incêncio e sistema de gases medicinais, instalado por empresa especializada, feita através de réguas modulares.

O Hospital passou por constantes mudanças na adequação de sua área física interna, incluindo reforma de pavimentos, que teve a participação efetiva da comunidade através da Associação das Voluntárias do Hospital Emílio Carlos (AVEC), que deixou de existir em 2007. Embora não totalmente ativado em virtude de sua extensa área física, apresenta um amplo potencial de crescimento e é de fundamental importância para o Sistema de Saúde local .

Importantes avanços estão sendo implementados com o trabalho conjunto entre a DRS XV; Prefeituras de Catanduva e microregião e Hospitais locais para que a curto prazo o sistema atinja condições mais adequadas para o atendimento na área de menor complexidade.

Pactuações entre a Fundação Padre Albino e a DRS XV têm permitido superar, ainda que não totalmente, as dificuldades inerentes ao modelo local, garantindo:

Acesso integral e contínuo aos serviços pactuados;

Garantia de cotas para cada município, reguladas pela DRS XV de consultas ambulatoriais especializadas;

Reformas, equipamentos e adequação de áreas hospitalares, incluindo Unidade de Terapia Intensiva de Adultos e Centro cirúrgico.

A partir de 2002, intenso processo de discussão sobre a mudança organizacional, visando fundamentalmente à modernização da gestão hospitalar e a inserção no SUS, trouxe importantes avanços, a saber:

Desenvolvimento de protocolos clínicos e de técnicas de enfermagem;

-Revisão de normas e rotinas técnicas e administrativas;

-Participação em processo de educação permanente para o SUS, através da participação no Pólo de Educação Permanente da Região Noroeste de São Paulo e de ações específicas pactuadas com o gestor;

-Participação do Hospital Emílio Carlos na rede de Hospitais Sentinela como membro colaborador, com grupos atuando nas áreas de Hemovigilância, Farmacovigilância e Tecnovigilância, com participação ativa nas Comissões de controle de infecções hospitalares, Limpeza e Saneantes, e outras;

-Pleno funcionamento das comissões de Ética, Ética e Pesquisa, Documentação médica, Óbitos, Infecção Hospitalar, Transplantes, Comitê Transfusional e outras;

-Participação nas políticas prioritárias do SUS como:

-Organização de Procura de Órgãos;

-Atenção ao Portador de AIDS e implantação do Hospital Dia da AIDS;

-Política Nacional de Humanização;

As fontes de financiamento do Hospital Emílio Carlos da Fundação Padre Albino são, basicamente recursos obtidos da prestação de serviços aos SUS

Infraestrutura

1.1. Unidades Ambulatoriais

Estrutura Física

Unidade	Quantidade
Consultórios de Especialidades Médicas	11
Consultórios de Especialidade Cirúrgicas	10
Consultórios de especialidades Pediatria	2
Consultório para Aconselhamento Genético	1
Consultório de Ortopedia	1
Moléstias infecciosas	1

Ginecologia	3
Sala de cirurgia ambulatorial	3
Sala de curativo	2
Sala de gesso	1
Sala de observação indiferenciado (Repouso)	1

Ambulatórios de Especialidades Cirúrgicas

Equipamento	Marca	Quantidade
Projetor do Oftalmo	Eyetec	1
Cadeira de Oftalmologia	Apramed	1
Foco Cirúrgico	Baumer	2
Mesa Cirúrgica	Baumer	1
Mesa Cirúrgica	Inequil	1
Oftalmo. Lâmpada de fenda	Top Com	1
Lensômetro	Apramed	1
Refrator	Apramed	1
Oftalmoscópio indireto	Eyetec	1
Oftalmoscópio direto	Heine	1
Otoscópio	Heine	1
TV 20 polegadas com controle	Sansung	1
Fotóforo	(ilegível)	2
Doppler Vascular	Martec	1
Fonte de Laringoscópio direta	Endologic	1
Câmera com fibra Óptica	Toshiba	1
Audiômetro	Peters	1
Aspirador Cirúrgico	Nevoni	1
Cadeira do Otorrino	JV	2
Bisturi Eletrônico	Deltronix	1
Balança – 200 kg	Balmak	2

Serras Elétricas - Ortopedia	Nevoni	2

Ambulatórios de Especialidade Clínicas

Equipamento	Marca	Quantidade
Foco Cirúrgico	Baumer	1
Mesa Cirúrgica		1
Bisturi Eletrônico	Deltronix	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal	1
TV 20 polegadas	CCE	1
TV 20 polegadas	LG	2
Balança 200 Kg	Balmak	1
Balança 200 Kg	Micheletti	1
Balança 150 Kg	Perfecta	1
Balança Pediátrica Digital	Welmy	1
Otoscópio	Heine	1
Foco de Luz		2
Aspirador Portátil		1

Ambulatórios de especialidade na área de Ginecologia e Obstetrícia

Equipamento	Marca	Quantidade
Colposcópio	Olympus	1
Colposcópio	DF Vasconcelos	1
Detector Fetal	Imbracrios	1
Detector Fetal	toitu	1
Microscópio	Olympus	1
Detector Fetal	Microem	2
Foco de luz	Microem	4

Cardiotacógrafo	Toitec	1

1.2. Serviço de Ecocardiografia

Equipamento	Marca	Quantidade
Ultrasom	Philips	**1**
Impressora Fotográfica	Sony	**1**
Vídeo Printer	Mitsubishi	**1**

1.3. Serviço de Endoscopia Respiratória

Equipamento	Marca	Quantidade
Fonte de Luz	Micronac	**1**
Broncofibroscópio	Pentax	**1**
Broncofibroscópio	Olympus	**1**

1.4. Serviço de Fisioterapia

Equipamento	Marca	Quantidade
Tanque de Parafina		1
Ondas Curtas	Quark	1
Tens	Carci	4
Bicicleta Ergométrica	Caloi	1
Esteira Ergométrica	Walker	1
Turbilhão		1
Forno Bear		**1**
Fees	**Quarck**	**1**
Tens Fees	**Hidramed**	**3**
Infravermelho		**3**

1.5. Serviço de Medicina Hiperbárica

Monitor LCD 15”	Life Medical	2
CPU		1

Aparelho de FAX	Panasonic	1
Câmera Fotográfica semi-profissional digital, com cartão 2GB	SONY	1
Estação de Trabalho, aço, MDF, 02 gavetas		2
Suporte p/CPU		1
Longarina (02 lugares)		1
Longarina (04 lugares)		2

1.6. Serviço de Radiologia

Equipamento	Marca	Quantidade
Raio X	Toshiba	2
Transformador	Toshiba	2
Painel	Toshiba	2
Painel de Comando	Toshiba	2
Monitor	Toshiba	1
TV Câmera	Toshiba	1
Impressora Digital	Oki	**2**

1.7. Laboratório de Análises Clínicas

Equipamento	Marca	Quantidade
Centrífuga	Celm	4
Estufa	Fanem	4
Autoclave	Phoenix	1
Balança Analítica	AND	1
Analisador Químico	Roche Cobas Mira Plus	1
Espectrofotômetro	Celm	1
Refrigerador	Continental	4
Microscópio	Olympus	2
Banho Maria	Fanem	3
Homogenisador	C-mar	2
Analisador Eletrolítico	AVL	1

Contador de células	Benfer	1
Contador de células	Leucotron	1
Refrigerador	Electrolux	**2**
Refrigerador	Brastemp	1
Freezer	Consul	1
Freezer	**Brastemp**	**1**
Agitador mix	BE 3600 BIOENG	1
Quick timer	Drake	1
Microcentrifuga	MH CELM	1
Estufa	Soc. Fabbe Ltda	1
Incubador NO 120	Lab line	1
Homogeinisador	Phoenix	1
Analisador Hematológico KX	**Sysmex**	**1**
Analisador Hematológico EX 2100	**Sysmex**	**1**
Etimax 3000	**Diasorin**	**1**

1.8. Laboratório de Patologia

Equipamento	Marca	Quantidade
Histotecnicon	Lupen	1
Microscópio		3
Micrótomo	American Opticon	1
Estufa	Odontobras	1
Balança Analítica	Geaka	1
Banho Maria	Ancap	1
Capela de Exaustão	Nalgon	1
Centrífuga	Fanem	1
Refrigerador	----------	2

Equipamentos em Convênio com o IML

Histotecnicon	Lupe	1
Dispensador de Parafina	Logen	1
Micrótomo	Lupe	1
Estufa	Logen	1
Microscópio	Bioval	1

1.9. Laboratório de Imunopatologia

Equipamento	Marca	Quantidade
Microscópio	Carl Zeiss	1
Freezer	Electrolux	1
Freezer	Brastemp	1
Refrigerador	Brastemp	1
Estufa	Fabbe	1
Analisador	SGCQC	1
Analisador	Ortho Diagnostic System	1
Analisador	Bio-Tek	1
Analisador	Diasorin	1
Eletroforese	Diagnostic	1

1.10. Unidades de Internação

Estrutura Física

Unidade	Existentes	SUS
Clínica Médica Masculina	**23**	**23**
Clinica Médica Feminina	**79**	**80**
Clínica Cirúrgica Mista	**20**	**20**
UTI adulto	**10**	**10**
Hospital Dia	**01**	**01**
Unidade de Moléstias Infecciosas	**08**	**08**
Total	**142**	**142**
		100%

1.11. Unidade Moléstias Infecciosas

Com investimentos próprios e recursos federais foi reformada e adequada uma nova área para abrigar a unidade de moléstias infecciosas.

Estrutura física

Estrutura	*Quantidade*
Área física	
Sala de admissão/curativo do queimado	0
Leitos - Isolamento	**8**
Hospital Dia	**1**
Sala de aplicação	**1**
Posto de enfermagem	1
|Prestação Médica	1

Equipamentos

Equipamento	Marca	Quantidade
Balança 150Kg	**Filizola**	**1**
Desfibrilador	TEB	1
Monitor Cardíaco	TEB	1
Cardioversor	**TEB**	**1**
Cardioversor	Ecafix	1

1.12. Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Estrutura Física

Estrutura	Quantidade
Área física	
Leitos	9
Isolamento	1
Posto de Enfermagem	1
Posto de prescrição médica	1
Banheiro para pacientes	2
Vestiários de barreira com sanitário e banho	2
Expurgo	1
DML	1
Sala de coordenação clínica	1
Copa	1
Sala de guarda de equipamentos	1

Sala de repouso para funcionários com sanitários e banho	1
Sala de repouso para médicos com sanitário e banho	1
Sala de reuniões	1

Equipamentos

Equipamento	Marca/Modelo	Quantidade
Monitor Multiparamétrico com PANI, ECG e Oximetria de pulso monocromático.	Dixtal/ DX 2010	6
	Diztal / DX 2023	0
Respirador eletrônico microprocessado	**Intermed/ Inter Plus Vaps**	**10**
Respirador eletronico microprocessado	**Intermed/ Inter 5**	**4**
Monitor Gráfico para aferição de mecânica respiratoria	**Intermed/ Inter GMX Slim**	**2**
Eletrocardiógrafo	Dixtal/ EP 3	**1**
Módulo de débito cardíaco	Dixtal	2
Módulo de pressão invasiva	Dixtal	2
Raio-X portátil	Siemens/ Unimax Plus	1
Cardioversor/desfibrilador	Mindray	1

1.13. Centro Cirúrgico

Estrutura física

Estrutura	Quantidade
Área física	645,96 m^2
Secretaria	1
Vestiários de barreira	2
Salas cirúrgicas	6 salas – sendo 5 em funcionamento
Sala de enfermagem	

Equipamentos

Equipamento	Marca	Quantidade
Monitor Multiparamétrico	**Dixtal DX2010**	**4**

Foco Cirúrgico	Baumer	2
Mesa Cirúrgica	**Baumer**	**3**
Mesa Ortopédica	Mercedes Imec	1
Monitor ECG SPO2	Dixtal 920	3
Oxímetro de Pulso Portatil	Morya	1
Bomba de infusão	Baxter	2
Bisturi Eletrônico	**WEM**	**2**
Bisturi Eletrônico	**E-mai**	**2**
Aspirador Cirúrgico	**Takaoka**	**1**
Aparelho de Anestesia	Takaoka	1
Módulo ETCO2	Dixtal	1
Aquecedor	Britânia	1
Monitor de vídeo		1
Microcópio Cirúrgico	DF Vasconcelos	1
Carrinho de medicação	**Danco**	**3**
Carrinho de Urgência		**1**
Monitor Dixtal 2023		**6**
Monitor Dixtal 2022		**1**
Aspirador Portation	**Evolution PROTEC**	**(1)**
Torre de endoscopia	Olimpicos	(1)
Foco Portotion	Sistemac	(1)

1.14. Serviços especializados

Equipamento	Marca	Quantidade
Espirômetro	Vitatrale	1
Esteira Ergométrica	**Marquette**	**1**
Eletroencefalografo	Berger	1

1.15. Quimioterapia

Equipamento	Marca	Quantidade
Capela Fluxo Laminar	Veco	1
Carrinho de Emergência		1
Desfibrilador		1
Balança 150Kg	Welmy	1

1.16. Agência tranfusional

Equipamento	Marca/ Modelo	Número
Geladeira	MT S 11R	11
Freezer	Reubley	12761
Geladeira	Tocchini	0022
Banho Maria	Fenen	16637
Centrifuga	Celm	15806

1.17. Restaurante

Com o objetivo de atender a clientela interna de funcionários, médicos e alunos dos cursos das FIPA, o restaurante do HEEC, com 200 m2 e capacidade para 152 (cento e cinqüenta) pessoas, oferece refeições subsidiadas.

2. HOSPITAL PADRE ALBINO

2.1. Serviços disponibilizados e inserção no SUS

Atualmente, sua capacidade é de 198 leitos operacionais (aproximadamente 70% disponibilizados ao SUS), sendo 34 de UTI. Suas unidades básicas incluem enfermarias de Clínica Médica e Cirurgia, Unidade Pediátrica, Maternidade, Banco de Leite Materno, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Tratamento de Queimados, Unidade de Urgência e Emergência, Unidade de Diagnóstico por Imagem, Unidade de Medicina Nuclear, Unidade de Hemodiálise, Serviço de Endoscopia, Agência transfusional, Litotripsia extracorpórea, videolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica, e Colonoscopia.

A Unidade de Urgência e Emergência, viabilizada através de parceria entre a Secretaria Estadual da Saúde e a Fundação Padre Albino, ocupa amplo espaço físico (1.200 m^2) e atende na sua totalidade o recomendado pelo Ministério da Saúde, com impacto relevante para clientes e profissionais da Saúde. Atende também ao recomendado pelo MEC disponibilizando ao corpo clínico e corpo discente os instrumentos necessários ao aprendizado, incluindo espaço físico e equipamentos; em dezembro de 2.016 foi inserido na RASS 12 – DRS15 SJRP e habilitado pelo Ministério da Saúde Rede de Urgência e Emergência RUE.

Apresenta entradas separadas para viaturas e recepção do público em geral e permite o atendimento diferenciado das situações de risco, feito em duas salas de emergência, sem um contato direto com os demais usuários. Na entrada principal uma recepção com muitas cadeiras permite conforto. Prioriza o atendimento diferenciado à criança com sala de espera exclusiva, consultório exclusivo, salas de hidratação, repouso e inalação separados dos adultos.A unidade ainda conta com sala de observação para pacientes adultos, 8 salas de atendimento, sala exclusiva para atendimento ginecológico, duas salas de sutura, sala de redução de fraturas, sala de gesso, sala de Acolhimento de Risco, farmácia satélite, postos de enfermagem, sala de aplicação de medicamentos, sala de prescrição médica, sala de radiologia exclusiva, unidade transfusional, copa para funcionários. Um sistema de monitoramento através de câmeras de observação permite maior segurança. A unidade encontra-se ligada fisicamente a Unidade de Imagem (radiologia convencional, ultra-sonografia, tomografia, ressonância magnética) e Serviço de endoscopia, facilitando desta maneira o atendimento ao paciente crítico. Dispõe também de área de conforto médico com infra-estrutura necessária, além de sala de estudos e biblioteca.

O Hospital está credenciado na alta complexidade (SIPAC) nas áreas de Ortopedia, Urgência e Emergência, Oftalmologia, Gestante de alto risco, Neurocirurgia II, Oncologia (UNACON), UTI Pediátrica II, UTI Neonatal III, UTI adultos II, Unidade Alta Complexidade de Tratamento de Queimados e Terapia renal substitutiva, Busca ativa de órgãos e também para a realização de Transplante de córnea.

Dispõe de um moderno Centro de Diagnóstico por Imagem, com aparelhos de ressonância magnética, tomografia, ultra-som, radiologia e mamografia.

O Centro Cirúrgico foi totalmente remodelado e reequipado no ano de 2007, incluindo aumento das salas cirúrgicas, criação de sala para cirurgias cardíacas, adequação da recuperação anestésica, substituição do sistema de gases, climatização e piso.

O serviço de Hemodinâmica foi criado no ano de 2007, e em 2009 teve o seu credenciamento aprovado junto ao SUS, assim como o credenciamento do Serviço de Cirurgia Cardiovascular.

O Hospital Escola Padre Albino está inserido e engajado nas políticas públicas do Ministério da Saúde, participando ativamente na melhoria do atendimento e qualidade de serviços inclusive como integrante do grupo de Hospitais Sentinela.

O Sistema de Saúde local apresenta reduzida capacidade ambulatorial especializada e baixa resolutividade no atendimento de urgência e emergência, o que promove distorções no processo de hierarquização, sobrecarregando o Hospital Padre Albino (Unidade de urgência e emergência) com ações de menor complexidade; atualmente a Unidade de Urgência Emergência trabalha com porta regulada.

Pactuações entre a Fundação Padre Albino e a DRS XV, responsável pelo Município de Catanduva e micro região, têm permitido superar, ainda que não totalmente, as dificuldades inerentes ao modelo local garantindo:

-Acesso integral e contínuo aos serviços pactuados

-Regulação integral através da DRS XV das internações de urgência e emergência (Central de Regulação Médica)

-Garantia de cotas para cada município, reguladas pela DRS XV de consultas ambulatoriais especializadas (50% dos casos novos para a DIR).

-Garantia de encaminhamento, regulada pela DRS XV, a exames laboratoriais, endoscópicos e de diagnóstico por imagem.

-Reformas, equipamentos e adequação de áreas hospitalares, incluindo Unidade de urgência e emergência, centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva.

Disponibilização de agenda externa de exames ao DRS através do sistema CROSS, que faz a distribuição aos municípios de acordo com demanda.

A partir de 2002, intenso processo de discussão sobre a mudança organizacional, visando fundamentalmente à modernização e profissionalização da gestão hospitalar e a inserção no SUS, trouxe importantes avanços, a saber:

-Desenvolvimento de protocolos clínicos e de técnicas de enfermagem;

-Revisão de normas e rotinas técnicas e administrativas;

-Participação em processo de educação permanente para o SUS, através da participação no Pólo de Educação Permanente da Região, incluindo as Dirs de São José do Rio Preto, Barretos e Araçatuba e de ações específicas pactuadas com o gestor;

-Inserção no sistema de Urgência e Emergência Loco - Regional, através da central de regulação médica.

-Implantação do sistema de Acolhimento do Pronto Socorro, visando à humanização, a racionalização e hierarquização do atendimento.

-Participação do Hospital Padre Albino na rede de Hospitais Sentinela, com grupos atuando nas áreas de Hemovigilância, Farmacovigilância e Tecnovigilância, com participação ativa nas Comissões de controle de infecções hospitalares, limpeza, saneantes, e outras;

-Participação no projeto SINAIS da ANVISA-MS

-Pleno funcionamento das comissões de Ética, Ética e Pesquisa, documentação médica, óbitos, Infecção Hospitalar, Transplantes, Comitê Transfusional e outras;

-Melhora sensível nos indicadores financeiros da Instituição

-Participação nas políticas prioritárias do SUS como:

Gestante de Alto Risco como referência regional;

Participação no Projeto de Implantação do SAMU, em conjunto com a Prefeitura Municipal;

Organização de Procura de Órgãos;

Política Nacional de Humanização;

As fontes de financiamento do Hospital Padre Albino são, basicamente recursos obtidos da prestação de serviços aos SUS e recursos obtidos através de convênios de Contratualização.

Infraestrutura

2.1. Unidades de Internação

Distribuição dos Leitos Hospitalares

Hospital Padre Albino – CNES 2089327

Leitos Gerais	Existentes	SUS	Convênio
Maternidade I	20	4	16
Maternidade II	14	14	0
Unidade Intermediária Neonatal	10	10	0
3º Andar Pediatria	17	17	0
3º Andar Adulto	17	17	0
4 º Andar	34	29	5

5º Andar	21	0	21
Posto III	20	3	17
Queimado	10	8	2
Total	**163**	**102**	**61**

Leitos Complementares

Leitos Complementares	Existentes	SUS	Convênio
UTI Adulto	15	11	4
UTI Infantil	6	6	0
UTI Neonatal	10	9	1
UTI Queimado	3	3	0
Total	**34**	**29**	**5**

Leito Geral/Complementar	198	131	67

Distribuição dos leitos segundo convênio: 75% SUS e 25% Particular

2.2. Unidade de Urgência e Emergência

Estrutura Física

Estrutura	*Quantidade*
Consultório Médico	07
Expurgo	2
Posto de Enfermagem	1
Sala de coordenação clínica	1
Farmácia satélite	1
Sala de suturas	1
Sala de aplicação de medicamentos	1
Sala de emergência clinica (3 leitos)	1
Sala de emergência cirúrgica (4 leitos)	1
Sala de espera (infantil e adulto)	2
Sala de gesso	1
Sala de redução de fraturas/gesso	1
Sala de pequena cirurgia (sutura)	1
Sala de Radiologia	1
Sala de Recepção	1

Estrutura	*Quantidade*
Sala de reidratação infantil	1
Sala de inalação	1
Sala de repouso/observação-adulto (8 leitos)	1
Sala de repouso/observação-pediátrica (3 leitos).	1
Sala de reidratação infantil (2 leitos)	1
Sala para Conforto Médico	1
Sala de utilidades	1
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	1
Dormitórios/salas de repouso médico	5

Equipamentos – U.U.E.

Equipamentos	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	6
Monitor Multiparamétrico	Philips/ /Suresigns VM8	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5 Plus	5
Sistema de ventilação manual tipo AMBU siliconado com bolsa reservatório		7
Aspirador cirúrgico portátil	Protec / Evolution 5000	1
Cadeira de Banho		2
Cadeira de Roda		11
Carro de urgência móvel		3
Laringoscópio		7
Serra de Gesso	Nevone / Hospitec	2
Tesoura, porta-agulha, pinças, estetoscópio		Vários
Balança Pediátrica	Micheletti / Mic Bacy	1
Balança Adulta	Balmak / BKH-200F	1
Umidificador Aquecido	Intermed / Misty 3	3
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Cardioversor	CMOSDRAKE / Life Plus 400	2
Desfibrilador	Philips / DFM 100	1
Ultrasson	Philips / Envisor	1
Manta Térmica	Nellcor / Warm Touch	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2022	2
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2022+	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	3
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	7

Maca de Transporte c/ 1 Ventilador Pulmonar	Dixtal / DX-3023	1
Módulo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / IBP	2
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5	3
Estufa	Fanem / 502	1

2.3. Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Estrutura Física: (552 m^2)

Estrutura	*Quantidade*
Leitos	15
Isolamento	2
Expurgo	1
Posto de Enfermagem	3
Posto de prescrição médica	1
Sala de coordenação clínica	1
Copa	1
Sala de guarda de equipamentos	o
Expurgo	1
Vestiários	**0**
Repouso médico	2
Sala de entrevistas	1
Sanitários	6

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	7
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2020	3
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	2
.Monitor Multiparamétrico	Philips / Efficia CM120	2
Monitor Multiparamétrico	Drager / Delta XL	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / IX5	6
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5 Plus	6

Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter Plus Vaps	2
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 7 Plus	1
Ventilador Pulmonar	Maquet / Servo-5	1
Ventilador Pulmonar	Hamilton / C1	4
Maca de Transporte c/ 1 Monitor Multiparamétrico e 1 Ventilador Pulmonar de Transporte	Dixtal DX-2021/ Drager Oxylog 3000	1
Manovacuômetro		1
Espirômetro de Whrights		1
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	20
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	4
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP -3	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-12	1
Console de balão intra-aórtico	Arrow	1
Cardioversor	CMOSDRAKE / Life Plus 400	2
Cardioversor	Mindray / Bene Heart D3	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Hemodialisadora	Fresenius / 4008S	1
Osmose Reversa Portátil	Permution / RO0100	1
Manta Térmica	Nellcor / Warm Touch	2
Gerador de Marca Passo	Braile / MPD-3000	2
Gerador de Marca Passo	Biotronik / Reocor S	2
Gerador de Marca passo	Osypka / Pace 101 H	1
Modulo Externo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / IBP	6
Modulo Externo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / ETCO2	6
Modulo Externo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / Bateria	2
Modulo Externo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / CO	3

Modulo Externo de Monitor Multiparamétrico	Dixtal / IBP Plus	1
Cama Eletrônica Hospitalar	Hill-Rom / Hospimetal	15
Balança Adulta	Welmy / W200	1
Estufa	Deleo / BS DG	1
Negatoscópio	N/A / 2 Corpos	2
Negatoscópio	N/A / 3 Corpos	2

No ano de 2007 investimentos substanciais foram realizados na UTI com reformas e adequações, bem como a compra de novos equipamentos que incluíram:

•Ampliação: 12 para 15 leitos

•Substituição de forro e piso

•Humanização

•Sistema de ar condicionado

•Readequação do sistema de gases-réguas

•Substituição todos os monitores multiparamétricos

•Investimentos na área física de 120 mil reais.

A UTI teve também totalmente substituída os seus monitores multiparamétricos, sendo adquiridos 15 monitores, além de 3 módulos de pressão artéria invasiva e 1 novo desfibrilador com marca-passo transcutâneo (investimentos em equipamentos na ordem de 230 mil reais).

No inicio do ano de 2009 foi adquirido Hemodialisador microprocessado (Fresenius) e instalado sistema de osmose reversa portátil própria para a unidade, permitindo desta maneira que os pacientes críticos dializem no próprio leito

No inicio do ano de 2009 em virtude do credenciamento da Cirurgia Cardiovascular foram adquiridos: console de Balão intra-aórtico (Arrow), respirador de transporte (I300-Dragger), dois consoles para tratamento de hipotermia, quatro geradores externos de marca-passo (Braile Biomédica), um desfibrilador (TEB).

2.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

— A partir das reformas iniciadas em 2008 e concluídas no inicio de 2009, as Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e neonatal foram ampliadas, separadas fisicamente e totalmente reequipadas em um amplo esforço com a utilização de recursos institucionais (equipamentos), federais (equipamentos) e da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (obra física). A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal passa a contar com 10 leitos e a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 6 leitos.

2.4.1. Unidade de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Estrutura Física

Estrutura	*Quantidade*
Área total	249,52 m^2
Leitos	10
Isolamento	1
Vestiários	1
Rouparia	1
Descanso da equipe de saúde com banheiro	2
DML	1
Copa	1
Sala de guarda de equipamentos	1
Expurgo	1
Sala de entrevistas	1

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	7
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	3
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2405	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / InterNeo	4
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5 Plus	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5	**1**
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 3	1
Fototerapia	Fanem / Bilitron 3006	4
Fototerapia	Fanem / Octofoto	1
Balança Pediátrica	Filizola / Baby	1

Incubadora Neo Natal	Olidef / 211 Baby / SCTI LINE 4	6
Incubadora Neo Natal	Fanem / 1186 C	4
Incubadora de Transporte	Fanem / IT 158 TS	1
Umidificador Aquecido	Intermed / Misty 3	4
Berço Aquecido	Olidef / Matrix SC	2
Berço Aquecido	Fanem / 2051	3
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	1
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Monitor Cardíaco	TEB / M-10	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 5000	1
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	8
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	3
Medidor de Radiância	Fanem / Thor	1
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1

2.4.2. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Estrutura Física

Estrutura	*Quantidade*
Área total	226,84 m^2
Leitos	5
Isolamento	1
Expurgo	1
Posto de Enfermagem	1
Área de prescrição médica	1
Copa	1
Sala de guarda de equipamentos	1
Expurgo	1
Vestiários	1

Estrutura	*Quantidade*
Repouso médico	2
Sanitários pacientes	1

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	4
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	1
Monitor Cardíaco	TEB/ M-10	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 3	1
Ventilador IX5	Intermed / IX5	1
Desfibrilador	TEB / D10	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	1
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	3
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Mono	2
Umidificador	Intermed / Misty 3	2
Umidificador	Fisher & Payker / MR810	2
Balança Pediátrica	Filizola / Baby	1
Balança Adulta Mecânica	Micheletti / MIC 1/CA	1
Manta Térmica	Nellcor / Warm Touch	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 5000	1
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1

2.5. Berçário

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	1
Incubadora	Fanem / C 1186	6

Incubadora de Transporte	Fanem / IT 158/TS	1
Fototerapia	Fanem / Bilitron 3006	9
Monitor de Radiação	Fanem / Thor 3620	1
Monitor Multiparamétrico	Prolife / T3	3
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 5000	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2405	6
Fototerapia	Fanem / Octofoto	2
Balança Pediátrica	Welmy / R/I 109-E	1
Balança Pediátrica	Micheletti / MIC Baby	1
Balança Pediátrica	Ramuza / DPR-15	1
Berço Aquecido	Olidef / Matrix SC	2
Berço Aguecido	Fanem / 2051	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono	5
Foco Auxiliar	MedPej / FL-4000	1
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1

2.6. Maternidade I / II

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Fetal	Philips / Avalon FM20	2
Detector Fetal	Toitu / FD-390	1
Detector Fetal	Toitu / FD-491	1
Detector Fetal	Bistus / BT-200	1
Ultrassom	Samsung / Sonoace R7	1
Balança Adulto	Filizola / Mecânica	1
Balança Adulto	Filizola / ID 5000	1
Balança Neonatal	Fanem / PN91-TS	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono	2

Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2022	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / PR 5000	1
Desfibrilador	TEB / D10+	2
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1
Cama Eletrônica	HillRom / P1440A	14

2.7. Unidade de Internação Pediátrica

Reforma na Unidade de Internação Pediátrica-obras foram concluídas no presente ano, com adequação dos leitos e sanitários para todos os apartamentos, criação de posto central de enfermagem, bancadas de prescrição médica, troca do piso, pintura, sistema hidráulico e rede de gases. Meta concluída em setembro de 2009

Estrutura	Quantidade
Área física	467,70 m^2
Sala de conferencia	0
Sala de recreação	1
Apartamentos com 2 leitos	1
Isolamento	1
Posto de Enfermagem	1
Posto de prescrição médica	1
Sala de exames e curativos	1
Banheiros para acompanhantes (identificado como p/funcionários)	1
Expurgo	1
DML	1
Apartamento com 5 leitos	3

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Oxímetro de Pulso	R&D Mediq / HandySat	2

Incubadora	Fanem / C 1186	1
Fototerapia	Fanem / Bilitron 5006	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2405	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	1
Balança Pediátrica	Welmy / R/I 109-E	1
Balança Adulto	Filizola / Mecânica	1
Cardioversor	TEB / CV10+	2
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	6
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	1
Negatoscópio	N/A / 1 Corpo	1

2.8. Centro Cirúrgico

O centro cirúrgico do Hospital Padre Albino passou por reformas estruturais profundas iniciadas em fevereiro de 2006 e concluídas em 2008, de modo a adequá-lo a uma nova realidade da complexidade da Instituição. Operava até o inicio deste ano com 4 salas cirúrgicas e 1 unidade de recuperação pós-anestésica. As obras estão sendo executadas em 2 fases, com fechamento parcial de unidade e o redirecionamento das cirurgias eletivas, não infectadas para o Centro Obstétrico. A adequação foi possível através da desativação de central de esterilização que funcionava dentro do Centro cirúrgico.

As reformas incluíram:

1) Aumento de 4 para 5 salas cirúrgicas
2) Adequação da sala de recuperação anestésica para o total de 6 leitos
3) Adequação da sala de pré-anestesia com 2 leitos
4) Adequação de área de expurgo e DML
5) Adequação da sala de guarda de material
6) Criação de farmácia satélite
7) Substituição completa do piso com instalação de piso vinílico continuo
8) Substituição completa do forro
9) Instalação de piso vinílico condutivo na sala reservada a procedimentos com tórax aberto
10) Instalação de sistema de climatização central com filtragem diferenciada e controle individualizado de nível pressão, temperatura e umidade por ambiente.
11) Adequação de demais ambientes, incluindo acesso, secretaria, copa, lavatórios, conforto médico, posto de enfermagem, vestiários, etc.
12) Troca de todo o sistema de esgoto e eliminação de ralos
13) Substituição da rede antiga de gases. Instalação de rede de oxigênio, NO, vácuo e ar comprimido em dois pontos da sala cirúrgica, parede e coluna retrátil.
14) Substituição de rede elétrica e instalação de IT médico.

As obras foram concluídas e opera hoje com a capacidade total.

Estrutura física

Estrutura	Quantidade

Estrutura	Quantidade
Área física	552 m^2
Recepção	1
Vestiários de barreira	2
Salas cirúrgicas	5
Sala de recuperação com 6 leitos	1
Sala de pré-anestesia com 2 leitos	1
Posto de Enfermagem	0
Posto de prescrição médica	0
Repouso médico	1
Copa	0
Sala de guarda de material estéril	1
Expurgo	1
DML	1
Repouso médico	0
Lavatórios cirúrgicos	3

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	3
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	3
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2020	2
Monitor Multiparamétrico	Drager / XL	1
Monitor Multiparamétrico	Philips / Efficia CM 120	3
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Cardioversor	CMOSDRAKE / Life Plus 400	1
Mesa Cirúrgica	Barfab / BF683EH	5
Foco Cirúrgico	Drager / Polaris 100	2

Foco Cirúrgico	Skyled / 120	3
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2405	1
Microscópio Cirúrgico	Vasconcelos / DFV	1
Microscópio Cirúrgico	Zeizz / 588	1
Bisturi Eletrônico	Valleylab / Force 2	2
Bisturi Eletrônico	Wem / 55-501-S	4
Bisturi Eletrônico	Wem / SS-501-SX	1
Raios-X	Emic	1
Anestesia	Drager / Fabius Plus XL	1
Anestesia	Drager / Fabius Plus	4
Berço Aquecido	Olidef / Matrix SC	1
Kit Ortopedia	Barfab	2
Carro transporte para kit ortopédico	Barfab	1
Manta Térmica	Nellcor / WarmTouch	2
Banho Maria	Fanem / 1100	1
Balança Pediátrica	Filizola / BP Baby	1
Sistema de Vídeo Cirurgia	Astus	1
Sistema de Vídeo Cirurgia	Confiance	1
Bomba de Circulação de Sangue	Braile	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	1
Pneumática	DVT / M60IE	2
Litotriptor	Engemed / Calculitos	1
Aspirador Cirúrgico	Olidef /	1
Bomba de Seringa	Biosensor / Pro SP 12S	2
Arco Cirúrgico	GE / Brivo OEC	2
Arco Cirúrgico	Siemens / Cio Select	1
Broncoscópio	Olympus	1
Bomba Injetora	N/A	1
Dermato	Humeca / D80	5

Expansor de Pele	Humeca / D80	1
Ultrassom	Toshiba / SSH-140 A	1
Drill	Macom	1
Garrote	N/A	1
Craniotómo	N/A	1
Módulo	BIS	1
Módulo	NMT	1
Módulo	ETCO2	9
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo	6
Bomba de Insusão	Baxter / Mono	4
Perfurador Pneumático	Tecnoar	8
Perfurador Pneumático	Synthes	2
Negatoscópio	N/A / 3 Corpos	4
Negatoscópio	N/A / 1 Corpo	1

2.9. Centro Obstétrico

Estrutura Física

Estrutura	Quantidade
Vestiário	2
Expurgo	1
Sala de cirurgia	2
Sala de recuperação	1
Sala de parto	1

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	3
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	2

Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2021	1
Monitor Cardíaco	TEB / M10	1
Mesa Cirúrgica	Barfab / BF683EH	1
Mesa Cirúrgica	Mercedes	1
Mesa de Parto	Fanem / MP-7097	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX 2515	1
Desfibrilador	TEB / D10	1
Bisturi Eletrônico	WEM / SS-501 S	1
Bisturi Eletrônico	WEM / SS-501 SX	2
Carro de Anestesia	Lifmed	2
Foco Cirúrgico	Drager / Polares 100	2
Foco Cirúrgico	Baumer / Asclepios	1
Foco Cirúrgico Auxiliar	Baumer / Centra	1
Berço Aquecido	Fanem / AQ-50	1
Berço Aquecido Neo Natal	Fanem / 2051	1
Berço Aquecido Neo Natal	Fanem / 2085	1
Estufa	Fanem / 002 CB	1
Anestesia	Lifemed / Anes 3	1
Anestesia	Drager / Fabius Plus	1
Balança Pediátrica	Filizola / BP BABY	1
Baby Puff	Fanem / 1020	1
Negatoscópio	N/A / 1 Corpo	2
Incubadora	Fanem / C 1186	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	2
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	2

2.10. Unidade de Hemodiálise

Foram adquiridas em 2015, mais 3 hemodialisadoras sendo uma delas com osmose portátil

Estrutura Física

Estrutura	Quantidade
Área física	
Sala de espera	1
Consultório	1
Sala de hemodiálise com **15** cadeiras (Sala A)	1
Sala para atendimento Urgência/Emergência	1
Sala de Hemodiálise - Hepatite B	1
Sala de hemodiálise com 2 cadeiras (Sala C)	1
Sala procedimentos/treinamento	0
Posto de enfermagem	1
Copa	1
Sala de material e soluções (descartáveis farmácia)	1
Expurgo	1
DML	1
Vestiários	1
Sala de reuso	1
Sanitários	7
Sala de Enfermagem	1

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Hemodialisadora	Fresenius / 4008 E	1
Hemodialisadora	Fresenius / 4008 S	12
Hemodialisadora	JMS / SDS-20	4
Hemodialisadora	Gambro / AK96	6
Reprocessadora	Sauberm / Quality 1	2
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / PR 5000	1

Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2010	1
Balança Adulto	Filizola / Personal	1
Osmose Reversa Portátil	Gambro / WRO300	1
Medidor de Condutividade	Roche / CCT-3300	1

2.11. Centro de Diagnóstico por Imagem

Estrutura física

Estrutura	Quantidade
Recepção (CDI-I/USG/CDI-II)	**3**
Sala administração	1
Sala de laudos	4
Sala de digitação	2
Salas de radiologia	3
Sala de tomografia	1
Sala de ressonância	2
Salas de espera	5
Sala de mamografia	1
Sala de ultra-sonografia	4
Vestiários	2
Sanitários	**14**
Anfiteatro	0
Sala de densitometria	1

Equipamentos (Raio-X, Tomografia, Ressonância, Ultrassom, Mamografia)

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Raio-X	Thoshiba / DS	1
Raio-X	GE / XR 6000	1
Seriógrafo	Siemens	1
Raio-x Transportável	Siemens / Unimax Plus	2
Raio-x Transportável	GE /	1
Impressora (Comodato)	AGFA / Drystar	2

Impressora	OKI	3
Central de Imagem + CR (Comodato)	AGFA / DM-X	2
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Desfibrilador	TEC / D10+	1
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	1
Injetora de Contraste	MEDRAD / Stellant D	1
Tomógrafo	GE / BJG BSDELIGHT 16S	1
Caixa Aquecedora	Fanem / 1502	1
Ressonância	Siemens / Harmony	1
Ressonância	Siemens / Avanto	1
Oxímetro de Pulso	Invivo / 4500 MRI	1
Chiller	Transcalor / THC 45	2
Mamógrafo	GE / Alpha ST	1
Ultrassom	Siemens / Acuson NX3	1
Ultrassom	Philips / Envisor	1
Ultrassom	Philips / ClearVue 650	1
Ultrassom	Philips / ClearVue 650	1
Ultrassom	GE / Logic P6	1
Ultrassom	GE / Logic P9	1
Foco Auxiliar	N/A	1
Negatoscópio	N/A / 4 Corpos	1
Negatoscópio	N/A / 2 Corpos	1
Negatoscópio	N/A / 1 Corpo	1

2.12. Unidade de Medicina Nuclear

A unidade de Medicina Nuclear foi recentemente reformada tendo como principal objetivo ampliar a recepção e a sala de espera, permitindo acessos distintos dos doentes externos e dos pacientes internados com dificuldade de locomoção, além de adaptar o serviço aos pacientes com necessidades especiais (rampas, sanitários e barras de apoio). Exames disponibilizados:

Estrutura Física

Estrutura	Quantidade
Recepção	1
Sala de espera	1
Sala de injeção	1
Sala de espera para pacientes injetados	2
Sala de preparo (quente)	1
Salas de exame (gamacâmara/teste ergométrico/)	3
Copa	**1**
Almoxarifado	1
Vestiário	1
Consultório Médico	1
Sanitários	1
Sanitário para pacientes	3

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Gamma câmara	GE / H3000L	1
Densiometria Óssea	Hologic / QDR	1
Esteira Ergométrica	TEB / Apex 2000	1
Amplificador de Sinar (ECG)	TEB / Apex 1000	1
Monitor de Radiação	Bicron / Suveyour 50	1
Monitor de Radiação	IEM / Mir	1
Monitor Cardíaco	IVI Biomedical / Trigger 3000	1
Radioisotopo	Capintec / CRC127R	1
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Oxímetro de pulso	R&D Mediq / Handy Sat	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 10.000	1
Balança Adulta	Balmak / Mecânica	2
Bomba de Infusão	Baxter / Mono	1

2.13. Unidade de Endoscopia Digestiva

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-920	1
Monitor Multiparamétrico	Phillips / Efficia CM10	1
Monitor de Vídeo	Sony / LMD-150MD	1
Processador de Imagem	Olympus / CV-150	2
Fonte de Luz	Olympus / CLV-U20	1
Bisturi Eletrônico	Deltronix	1
Bisturi Eletrônico	Wem / SS-200E	1
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Estojo Arsenal de Endoscópio	Endoclear / EA-12	1
Oxímetro de Pulso	R&D Mediq / HnadySat	4
Lavadora de Endoscópio	Lifemed / Endolave	2
Gastroscópio	Olympus / Q150	6
Colonoscópio	Olympus / Q150 L	5
Duedemoscópio	Olympus / TJF 150	2

2.14. Agência transfusional

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Banho Maria	Fanem / 100	1
Centrífuga Sorológica	Fanem	1
Centrífuga	Celm / Combate	1
Câmara de Conservação	Idrel / BSG 05	1
Freezer	Brastemp	1
Refrigerador	Consul	1
Agitador de Plaquetas	Helmer	1
Citocentrifuga	Fanem / Excelsa Flex 3400	1
Descongelador de Plasma	Helmer	1
Centrifuga	Diamed / 12SII	1

Balança Analítica	Analítica	1
Pipetas	Varias	5
Encubadora	Diamed / 37SI	1

2.15. Unidade de Tratamento de Queimados

Estrutura física

Estrutura	Quantidade
Área física	
Recepção	1
Sala de espera	1
Sala de admissão/curativo do queimado	2
Enfermaria infantil-3 leitos	1
Enfermaria masculina-3 leitos	1
Enfermaria feminina-3 leitos	1
Isolamento	1
UTI-3 leitos	1
Posto de enfermagem	1
Prescrição médica	1
Vestiário	1

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Monitor Mutiparamétrico	Dixtal / DX-2010	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	3
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	2
Balança Adulto	Micheletti / Mic 200 PPA	1
Balança Pediátrica	Micheletti / Mic Baby	1
Umidificador	Intermed / Misty 3	1
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter 5	3
Ventilador Pulmonar	Intermed / Inter Vaps	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1

Cama Elétrica	HillRom / Eletrônica	3
Foco Cirúrgico	Baumer / F-460-2	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 5000	1
Anestesia	Takaoka	1
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	2
Bomba de Infusão	Baxter / Triplo Canal	1

2.16. S

Serviço de Litotripsia

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Oxímetro de Pulso	Dixtal / DX-2515	1
Monitor Cardiaco	Ecafix / MCL07	1
Monitor de Vídeo	B&W	2
Aparelho de Litotripsia	N/A	2

2.17. Unidade de Hemodinâmica

A Unidade de Hemodinâmica do Hospital Escola Padre Albino (Unidade do Coração) representaram um salto tecnológico relevante, permitindo um aumento substancial da resolutividade da Instituição, com reflexos no ensino, pesquisa e assistência

O credenciamento junto ao SUS viabilizado a partir de 2008 permitiu ampliar uma gama de serviços até então não realizados como a viabilização do Serviço de Cirurgia Cardíaca, aumento da complexidade na área de **cardiologia com procedimento de internação cardiovascular.**

Estrutura física

Estrutura	Quantidade
Área física	371,37 m^2
Recepção	1
Sala de espera	1
Consultório	1
Sala de preparo de pacientes	1
Sala de exame	1
Sala de comando	1
Posto de enfermagem	1

Estrutura	Quantidade
Sala de expurgo	1
Sala administração	1
Sala de recuperação masculina com sanitário (2 leitos)	1
Sala de recuperação feminina Com sanitário (2 leitos)	1
Sala de utilidades	1
Vestiários de barreira	2
Depósito de materiais	1

Equipamentos da Unidade de Hemodinâmica

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Equipamento de hemodinâmica e angiografia digital	CIGNUS	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2023	1
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Bomba Injetora	Injekton 82 Hp	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	1
Módulo de Registro	Dixtal	1

2.18. Farmácia Hospitalar

Estrutura Física

Estrutura	Quantidade
Recepção/inspeção	1
Sala administração	1
Sala de armazenagem	1
Salas de dispensação	1
Sanitários	2

2.19. Laboratório de Análises Clínicas

O laboratório de análises clínica foi totalmente reformado e reequipado ano de 2008 (meta atingida).

Estrutura física

Estrutura	Quantidade

Estrutura	Quantidade
Área física	268,33m^2
Recepção posto de coleta (PAS)	1
Distribuição	1
Autoclaves	**2**
Sala de exames para fezes e urina	1
Esterilização	1
Laboratório de hematologia	1
Laboratório de microbiologia	1
Laboratório de bioquímica	1
Digitação e laudos	2
Sala administrativa	1
Sala de descanso	1
Quarto de plantonista	1
Sanitários	2
Copa	1
DML	1
Laboratório Imunologia	**1**

Equipamentos

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Centrifuga	Celm /Combate	4
Centrifuga	Celm / MH	1
Banho Maria	Fanem / 1100	2
Autoclave	Prismatec / CS 75	2
Osmose Reversa	Poliagua / Portátil	1
Analisador de Gases (Comodato)	Roche (Hitachi) / Cobas B 221	1
Analisador de Gases	Roche (Hitachi) / Cobas B 121	1

Analisador de Bioquímica	Roche (Hitachi) / Integra 400 Plus	2
Analisador Eletrolítico	AVL / Labquest	1
Analisador LABQUET	Vernier / Binocular	1
Microscópio	Nikon / Olympus / Binocular	4
Estufa	Fanem / Secagem	2
Analizador Imunológico (Comodato)	Roche (Hitachi) / Cobas E 411	1
Contador de Celulas	Inbras / ALB 300 C	2
Analísador Hematológico	Sysmex / KX-21N	1
Analísador Hematológico (Comodato)	Sysmex / XS-1000 L	1
Homogenizador	Cemar / HV 200	1
Analísador Hematológico (Comodato)	Sysmex / XE-2100 L	1
Analísador de Coagulação (Comodato)	Sysmex / CA-500 Series	1
Coagulômetro	Clot / Clotimer	1
Citocentrifuga	Fanem / Excelsa Flex 3400	1
Microscan	Siemens / Auto Scan-4	1
Estufa de Hemocultura (Aluguel)	Probac / Hemobac Trifásico	1
Balança Analítica	Filizola / MF 6/1	1
Estufa Bacteiológica	Fanem / 502	1
Estufa Micológica	Fanem / 502	1
Capéla de fluxo laminar	Pachane / PA 610	1
MicroScan	Siemens / Renok	1
Agitador	Fanem / Kline	1

2.20 Banco de Leite

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Banho Maria	Fanem / 1147	1
Banho Maria	EME	1

Osmose Reversa	ROC / CCT-3300	1

2.21 3° Andar

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Balança Adulto	Welmy / W110H	1
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1

2.22 4° Andar

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Balança Adulto	Welmy / W110 H	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Oxímetro	R&D Mediq / HandySat	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	4
Negatoscópio	Força Médica / 1 Corpo	1

2.23 5° Andar

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Balança Adulto	Filizola / Mecânica	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-3	1
Oxímetro	CHOICEMMED / MD300	1
Cama Eletrônica	HillRom / Eletrônica	21

2.24 Gasoterapia

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**

Medidor de Cor	Alfakit / Microprocessado	1
Turbidímetro	Alfakit / Plus 2	1
Analisador de Cloro	Hach / Pocket	1

2.25 Ergometria

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Desfibrilador	TEB / D10+	1
Esteira Ergométrica	Micromed / Centurion 300	1
Esteira Ergometrica	TEB / Apex 200	1
Amplificador de Sinal (ECG)	TEB / Apex 200	1

2.26 Pronto Atendimento

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Bisturi Eletrônico	Wem / SS-200E	1
Eletrocardiógrafo	Dixtal / EP-12	1
Aspirador Cirúrgico	Protec / Evolution 5000	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2022	1
Monitor Multiparamétrico	Dixtal / DX-2022+	5
Cardioversor	Instramed / Cardiomax 8 Series	1
Balança Adulto	Welmy / R-110	1
Balança Pediátrica	Welmy / R/I 109-E	1
Detector Fetal	Toito / FD 491	1
Monitor Multiparamétrico	Philips / Efficia CM100	1
Oxímetro de Pulso	R&D Mediq / Handy Sat	1
Sonar	Microem / MD700	1
Negatoscópio	Força Médica / 3 Corpos	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	1
Termômetro Infra Vermelho	G-tech / Infra Vermelho	1

2.27 Posto III

Equipamento	**Marca / Modelo**	**Quantidade**
Fototerapia	Fanem / Bilitron 3006	2
Balança Pediátrica	Filizola / Mc Baby	1
Balança Adulto	Micheletti / MIC 200 PPA	1
Eletrocardiógrafo	Philips / TC10	1
Cardioversor	TEB / CV10+	1
Oxímetro	Dixtal / DX-2515	1
Foco Auxiliar	Medpej / FL-3000	1
Fototerapia	Fanem / OctoFoto	1
Cama Eletrônica	Hillrom / Eletrônica	19
Negatoscópio	Força Medica / 1 Corpo	1
Bomba de Infusão	Baxter / Mono Canal	2

ANEXO 4a

FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO CURSO

DE MEDICINA

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE - NDE

REGULAMENTO

I – DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º O Núcleo Docente Estruturante do curso de Medicina das FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO, doravante denominado NDE, é órgão especializado de natureza didaticopedagógica, criado em atendimento à Portaria 147/2007 do Ministério da Educação.

Art. 2º O NDE tem a finalidade de desenvolver e manter a qualidade do Projeto Pedagógico do curso e sua execução.

II - DA CONSTITUIÇÃO E DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º O NDE, presidido pelo Coordenador do Curso, é constituído por docentes doutores, inclusive os coordenadores das áreas de conhecimento de Clínica Médica, Cirurgia, Materno-Infantil, Emergências Médicas/Medicina Intensiva, Ciências Básicas e Ciências Humanas e Tecnológicas. Parágrafo único. Os membros do NDE são nomeados pelo Coordenador do Curso para mandato de três anos, podendo ser reconduzidos.

Art. 4º São atribuições do presidente do NDE:

I. Nomear os docentes constituintes do NDE;
II. Convocar reuniões ordinárias e extraordinárias;
III. Definir a pauta das reuniões;
IV. Solicitar informações para esclarecer, dirimir dúvidas ou fornecer subsídios com relação aos assuntos em discussão; e
V. Cumprir e fazer cumprir as decisões do NDE e deste Regulamento.

Art. 5º São atribuições do NDE:

I. Propor ao Coordenador do Curso diretrizes do ensino de graduação;
II. Participar ativamente na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e propor mudanças, quando necessário;
III. Apreciar e aprovar pedidos de reconhecimento de títulos e diplomas de graduação obtidos em outras instituições, observada a legislação em vigor;
IV. Apreciar e opinar sobre quaisquer matérias relativas ao ensino da graduação, observado o Regimento Geral das FIPA;
V. Apreciar e opinar sobre a alocação de recursos destinados à adequação do curso, inclusive em sua fase de planejamento;
VI. Apreciar e propor formas e mecanismos de interação com as agências de fomento e outras formas de financiamento da graduação;
VII. Apreciar e opinar sobre matérias que lhe sejam submetidas pelo Presidente;
VIII. Emitir parecer sobre as indicações das áreas de ensino para contratação e/ou demissão de professores pelas FIPA;
IX. Participar da elaboração do calendário escolar de graduação, atendendo às especificidades do curso;
X. Participar da elaboração das normas e do regulamento do Internato;
XI. Participar da elaboração de normas para Exame de Transferência;

XII. Participar da elaboração de normas para a realização do Processo Seletivo de Ingresso;
XIII. Sugerir ao Presidente os membros que comporão a Comissão de Bioética;
XIV. Apreciar sobre a infração de membros do Corpo Docente e Discente nos casos previstos no Regimento Geral das FIPA;
XV. Apreciar o relatório anual dos responsáveis pelas áreas de conhecimento;
XVI. Analisar e emitir parecer circunstanciado nos pedidos de dispensa por aproveitamento de disciplinas cursadas em outras IES;

XVII. Constituir comissões com atribuições definidas quando de sua necessidade;

XVIII. Discutir com o Coordenador do Curso os casos omissos neste Regulamento e as dúvidas que por ventura surgirem na sua aplicação;

III – DAS REUNIÕES

Art. 6º As reuniões plenárias do NDE funcionam com a presença de, pelo menos, a metade de seus membros e suas deliberações são aprovadas por maioria simples dos membros presentes na reunião.

Art. 7º As reuniões são classificadas de:

I. Ordinárias, realizadas uma por mês, de acordo com as datas estabelecidas em calendário anualmente aprovado; e

II. Extraordinárias, quando convocadas pelo Presidente, por iniciativa própria ou a requerimento da maioria de seus membros.

Art. 8º As reuniões do NDE são previamente agendadas pelo seu presidente para a última terça-feira de cada mês e confirmada por escrito e por email com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, com divulgação da respectiva pauta, bem como dos documentos a serem discutidos.

Parágrafo único. Em caso de matéria de urgência, reunião extraordinária deverá ser convocada podendo ter o prazo de convocação reduzido para 48 (quarenta e oito) horas.

Art. 9º Perde o mandato o membro que, sem causa justificável, a critério do NDE, faltar a 02 (duas) reuniões ordinárias consecutivas ou 03 (três) alternadas no mesmo ano, ou incorrer em transgressões disciplinares previstas no Regimento Geral das FIPA. As faltas deverão ser justificadas por escrito em até três dias úteis a contar do dia subsequente ao faltado, e encaminhadas para análise do NDE.

IV – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 10. Este Regulamento entra em vigor após sua aprovação pelo Colegiado de Curso e pela Direção Geral das FIPA, revogando-se todas as disposições em contrário sobre a matéria.

Regulamento aprovado em reunião do NDE aos 29 de setembro de 2015.

Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli
Coordenadora do Curso de Medicina

ANEXO 4b

COMPOSIÇÃO DO NDE DO CURSO DE MEDICINA – UNIFIPA - 2018

Nº	Nome do Docente	Cargo	Titulação
			Doutor
1	Ayder Anselmo Gomes Vivi	Coordenador de área de Cirurgia	X
2	Eliana Meire Melhado	Coordenador de área de Ciências Básicas	X
3	Fernando Stuchi Devito	Coordenador de área e Clínica Médica	X
4	Gisele Maria Couto	Coordenador de área materno-infantil	X
5	Jorge Luis dos Santos Valiatti	Coordenador de área de Emergências Médicas/Medicina Intensiva/ Coordenador do Curso	X
6	Nilce Barril	Docente	X
7	Ricardo Santaella Rosa	Docente	X
8	Silvia Ibiraci de Souza Leite	Coordenador de área de Ciências Humanas e Tecnológicas	X
9	Terezinha Soares Biscegli	Coordenadora do Instituto de Ciências da Saúde	X

ANEXO 5

Centro Universitário Padre Albino

Fundação Padre Albino

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS

REGULAMENTO

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

REGULAMENTO

CAPÍTULO I

DA CARACTERIZAÇÃO, OBJETIVOS E FINALIDADES

Art. 1º. O Comitê de Ética em Pesquisa, doravante denominado CEP, do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA) é um órgão colegiado de caráter, multidisciplinar, independente, normativo, consultivo, deliberativo e educativo, tendo como principal finalidade a defesa dos direitos das pessoas, no que se refere à sua integridade e dignidade, contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos nacionais e internacionais.

Art. 2º. O CEP deve regulamentar e analisar a realização de pesquisas envolvendo apenas seres humanos, seguindo as normas e diretrizes nacionais, sendo obrigado a manter as informações recebidas em caráter sigiloso.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Art. 3º. O CEP será constituído por, no mínimo, 07 (sete) membros titulares, sendo um representante de usuários e os demais, profissionais das áreas da saúde, humanas e exatas.

§ 1º. Devem fazer parte do CEP profissionais mestres ou doutores com experiência em pesquisas em seres humanos.

§ 2º. Os membros do CEP não devem constituir maioria de uma mesma área profissional.

§ 3º. O representante de usuários será indicado por entidade representativa dos usuários ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º. Devem abster-se de integrar o CEP pessoas nos cargos de superintendência, direção técnica e direção clínica dos hospitais escola e coordenadores dos cursos da UNIFIPA.

Art. 4º. A eleição ou substituição de

novo membro para o Comitê será de consenso dos integrantes do CEP e o Coordenador escolhido entre seus pares, cujo resultado será informado ao Reitor da UNIFIPA para publicação de portaria.

§ 1º. O mandato do Coordenador e dos membros do CEP é de 3 (três) anos, podendo ser reconduzidos.

§ 2º. Qualquer membro que se ausentar de 3 (três) reuniões consecutivas será desligado do Comitê.

Art. 5º. A atuação dos membros do CEP é voluntária, não remunerada, autônoma, e independente no exercício de sua função, sendo vedado aos membros do CEP exercer atividades nas quais interesses privados possam comprometer o interesse público e sua imparcialidade no exercício de suas atividades no sistema CEP/CONEP.

CAPÍTULO III

DA MANUTENÇÃO DO CEP

Art. 6º. A Instituição deve manter financeiramente o CEP, para que o mesmo seja provido de recursos para custeio com materiais de consumo, promoções de cursos, capacitação dos seus membros, participação destes em congressos e viagens, pagamentos de professores convidados, bem como manutenção de secretária, de suporte de tecnologia da informação e de página eletrônica do Comitê no site institucional.

CAPÍTULO IV

DO FUNCIONAMENTO

Art. 7º. O CEP reunir-se-á mensalmente, em data e hora determinadas pelo Coordenador, para discutir a pauta da reunião e avaliar os projetos, em caráter sigiloso, sendo essas reuniões fechadas ao público.

Parágrafo único. As reuniões ocorrerão com a presença obrigatória do Coordenador e com, no mínimo, 50% dos seus membros.

Art. 8º. Os relatores do CEP devem analisar os projetos e protocolos multicêntricos e interdisciplinares de pesquisa em seres humanos e emitir parecer sob o ponto de vista dos requisitos da ética, conforme prescreve a Resolução 466/12 e outras regras normativas.

§ 1º. O CEP tem prazo de 30 dias (análise) + 10 (checagem documental), após o recebimento do protocolo, para emissão de parecer desde que o projeto esteja técnica e cientificamente delineado e tenha seguido as normas da ética em pesquisa, de acordo com as normas técnicas estabelecidas.

§ 2º. O CEP deverá promover na educação em ética em pesquisa envolvendo seres humanos e estimular a capacitação regular de seus membros,

Art. 9º. De acordo com o parecer emitido, cada projeto será enquadrado em uma das seguintes categorias:

I- APROVADO: quando o protocolo encontra-se totalmente adequado para execução.

II- COM PENDÊNCIA: quando a decisão é pela necessidade de correção, hipótese em que serão solicitadas alterações ou complementações do protocolo de pesquisa. Por mais simples que seja a exigência feita, o protocolo continua em “pendência”, enquanto esta não estiver completamente atendida.

III- NÃO APROVADO: quando a decisão considera que os óbices éticos do protocolo são de tal gravidade que não podem ser superados pela tramitação em “pendência”.

IV- ARQUIVADO: quando o pesquisador descumprir o prazo para enviar as respostas às pendências apontadas ou para recorrer.

V- SUSPENSO: quando a pesquisa aprovada, já em andamento, deve ser interrompida por motivo de segurança, especialmente referente ao participante da pesquisa.

VI- RETIRADO: quando o Sistema CEP/CONEP acatar a solicitação do pesquisador responsável mediante justificativa para a retirada do protocolo, antes de sua avaliação ética. Neste caso, o protocolo é considerado encerrado.

Art. 10. O atendimento ao público em geral e aos pesquisadores pelo CEP dar-se-á nos dias úteis, em horário comercial, à Rua dos Estudantes, 225, Parque Iracema, Catanduva, SP.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 11. Compete ao Coordenador do CEP:

I - Instalar o Comitê, convocar os membros e presidir as reuniões.

II - Representar o Comitê em suas relações internas e externas.

III - Em caso de impossibilidade temporária, indicar substituto para presidir reunião mensal.

IV - Indicar membros para estudos e relatores para emissão de pareceres.

V - Decidir com voto de desempate, situações conflitivas.

VI - Nomear relator "ad hoc" de outra instituição, com alto grau de capacitação na especialidade indicada, para emitir pareceres sobre projetos de pesquisa em situações conflitivas.

VII - Fornecer materiais de instrução aos membros do comitê e outras informações relativas à Ética em Pesquisa aos interessados.

Art. 12. Compete aos membros do CEP:

I - Participar interativamente de cursos ou simpósios sobre Ética em Pesquisa dentro ou fora da Instituição;

II - Zelar pela obtenção do consentimento livre e esclarecido dos indivíduos ou grupos participantes da pesquisa;

III - Acompanhar o desenvolvimento de projetos anuais dos pesquisadores através dos relatórios, segundo as exigências da legislação;

IV - Manter comunicação regular e permanente com a CONEP/MS;

V - Desempenhar papel consultivo e educativo, estimulando a reflexão sobre Ética em Pesquisa;

VI - Relatar e estudar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes foram atribuídas pelo Coordenador.

VII - Comparecer às reuniões exercendo direito de voto ou de emitir pareceres relativos à matéria em questão.

Parágrafo único. Membro do Comitê, investigador ou responsável principal de um projeto de pesquisa, não tem direito de voto ao parecer.

Art. 13. Compete à Secretária do CEP:

I- Atender aos membros e público no horário comercial em dias úteis

II- Encaminhar o expediente da Secretaria do CEP e convocação de reunião, por ordem do Coordenador.

III- Secretariar as reuniões e registrar em ata os assuntos tratados em reunião.

IV- Providenciar o cumprimento das diligências determinadas.

CAPÍTULO VI

DOS DISPOSITIVOS GERAIS

Art. 14. Os projetos de pesquisa, protocolos e relatórios serão arquivados por 5 (cinco) anos após o encerramento do estudo.

Art. 15. Os casos omissos serão resolvidos internamente pelo CEP ou encaminhados a instâncias superiores.

Art. 16. O presente Regulamento pode ser alterado pelo CEP, se houver necessidade de mudanças dos dispositivos ou de outras adaptações de acordo com a legislação vigente.

Catanduva, 21 de maio de 2018.

Dr. Nelson Jimenes

Reitor

ANEXO 6

DIÁRIO DE ATIVIDADES PORTFÓLIO

INTERNATO - CURSO DE MEDICINA



Interno:

Turma:

Módulo:

UNIFIPA
CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

CURSO DE MEDICINA DE CATANDUVA
FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

G635	Gonsaga, Ricardo Alessandro Teixeira. Diário de atividades: programa de internato 2016--2017. Portfólio / Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga.— 6 ed. - - Catanduva, 2018. 21p.; 22 cm - (Manual de acompanhamento de estágio supervisionado)
	1. Educação médica. 2. Internato. 3. Ensino superior. I. Título. II. Faculdades Integradas Padre Albino. Curso de medicina.
	CDU 378.61

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca sede da UNIFIPA

Capa e Assistência Editorial/Colaboradora: Bibliotecária—Marisa Centurion Stuchi

DIÁRIO DE ATIVIDADES PORTFÓLIO

Internato 2018-2019

Curso de Medicina

Coordenadoria de Internato

Interno: _____

Setor: _____ **Grupo:** _____

Início:___ / ___ / ___

Término: ___ / ___ / ___

Entregue:___ / ___ / ___

_____

Assinatura da secretaria acadêmica

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 2

Qualidade no Ensino

A Coordenadoria de internato decidiu fazer da **Qualidade no Ensino** uma das suas prioridades e, portanto, garantir que o aspecto acadêmico do estágio seja reconhecidamente satisfatório e homogêneo em todos os módulos.

Garantir a qualidade acadêmica é um processo contínuo e dinâmico de análise, crítica e mudança, a fim de tornar a educação médica melhor.

Acreditamos que um diário de atividades, associado ao portfólio, possibilite a troca de experiências entre o acadêmico, o preceptor e a coordenação, garantindo ao aluno reunir, no final, as habilidades propostas pelas coordenadorias dos diversos conhecimentos médicos.

Este diário é um dos passos na melhoria da qualidade acadêmica. Ele contém:

A. Diário de atividades.
B. Avaliação geral do interno.
C. Avaliação cognitiva do interno.
D. Impressão do interno do estágio.
E. Portfólio com dois casos para estudo.
F. Quadro de horários gerais.
G. Autoavaliação do interno.
H. Controle de resenha.
I. Anotações e observações gerais.
J. Avaliação interpares

Interno e Preceptores: *o Diário de Atividades faz parte da avaliação do internato devendo ser preenchido e analisado durante todo o período.*

Descrição das Atividades

Data	Experiência de aprendizado ou conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 4

Data	Experiência de aprendizado ou do conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Data	Experiência de aprendizado ou do conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 6

1º Estudo de Caso - caso relevante

Data do atendimento: ___ /___ /___ Preceptor: _____
Iniciais do paciente: _____ Prontuário: _____
Queixa principal e duração: _____
Transcrever o atendimento escolhido para ser objeto do portfólio (anamnese completa, com exame físico, HD e conduta). Ressaltar os aspectos relevantes. Se achar necessário, anexar folha para complementação da história clínica no final do diário .

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____

_____
_____
_____

_____

_____
_____

Discutir como foram realizadas todas as hipóteses diagnósticas com argumentos baseados na literatura.

_____
_____
_____

_____

Fontes bibliográficas consultadas _____
_____
_____

_____
_____

Realizar uma avaliação crítica sobre sua anamnese , exame físico, hipóteses diagnósticas e conduta proposta baseada em leitura de livro-texto, salientando o que poderia ter sido melhor abordado ou suprimido e por quê.

_____
_____
_____
_____
_____

_____

Autocrítica de aprendizado
A. Referente ao universo de casos atendidos, seu caso de estudo escolhido lhe trará auxílio no futuro? Como estas informações novas irão auxiliá-lo?

_____
_____
_____

B. Referente às dificuldades enfrentadas e os avanços alcançados:

_____

_____

C. Identificação de carências e propostas de resolução (incluindo procedimentos propedêuticos clínicos)

_____

_____

Data da avaliação do portfólio: _____/_____
Comentários do preceptor: _____

_____
_____

Comentários do coordenador de internato: _____
_____

Avaliação objetivo (0 ruim, 1 regular, 2 bom, 3 excelente)
Organização e apresentação: Completude:
Apresentação do caso: _____ Autocrítica do aprendizado: _____

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 8

1º Estudo de Caso - caso de maior demanda

Neste espaço você deve descrever, resumidamente, o caso mais frequente de sua semana de estágio.
Data do atendimento: ___ / ___ / ___ **Preceptor:** _____

Iniciais do paciente: _____ Prontuário: _____

Cenário: _____

O que eu vi?
H—História clínica resumida, incluir dados de identificação (idade e gênero)
_____
_____
_____

E—Exame físico (dados mais relevantes do exame físico)
_____
_____
_____
I. Interpretação, análise e diagnósticos diferenciais
_____
_____
_____

O que eu fiz?

P—Plano terapêutico resumido
_____
_____
_____

O—Orientação ao paciente
_____
_____
_____
O que aprendi?

Conhecimento adquirido ou necessidade de aprendizagem estabelecida. Fontes de busca sugeridas.
_____
_____
_____

2º Estudo de Caso - caso de maior demanda

Neste espaço você deve descrever, resumidamente, o caso mais frequente de sua semana de estágio.
Data do atendimento: ___ / ___ / ___ **Preceptor:** _____

Iniciais do paciente: _____ Prontuário: _____

Cenário: _____

O que eu vi?
H—História clínica resumida, incluir dados de identificação (idade e gênero)
_____
_____
_____

E—Exame físico (dados mais relevantes do exame físico)
_____
_____
_____
I. Interpretação, análise e diagnósticos diferenciais
_____
_____
_____

O que eu fiz?

P—Plano terapêutico resumido
_____
_____
_____

O—Orientação ao paciente
_____
_____
_____
O que aprendi?

Conhecimento adquirido ou necessidade de aprendizagem estabelecida. Fontes de busca sugeridas.
_____
_____
_____

Descrição das Atividades

Data	Experiência de aprendizado ou conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Data	Experiência de aprendizado ou conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Data	Experiência de aprendizado ou conhecimento (Descrever o tipo de atividade resumidamente)	Rubrica do preceptor

Avaliação Geral do Interno

Instruções ao preceptor: leia o "Portfólio" para avaliar a aquisição do interno durante o estágio. Discuta com o interno os casos ou experiências de aprendizagem que você acredita serem particularmente interessantes ou importantes. Se necessário, sugira um curso de atualização ou formação, ou ainda, atividades adicionais. Esta é uma forma de *Feedback* do aprendizado.

Preceptor	Comentários dos preceptores

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 14

Avaliação Cognitiva do Interno

Deverá ser preenchido por um preceptor do estágio. Senhor(a) preceptor(a), assinale qual a melhor maneira que o interno realiza as atividades do estágio, realizando uma avaliação e feedback do seu aprendizado.

Itens a serem avaliados		Desempenho do Interno			
		Somente observa	Realiza com auxílio	Realiza com supervisão	Realiza sem super
Anamnese					
Exame Físico	Cabeça e pescoço				
	Tórax				
	Abdome				
	Extremidades				
Exame físico especial					
Hipóteses Diagnósticas					
Plano de Tratamento					
Interpretação de exames complementares					
Interpretação de exames de gráficos (ECG, espirometria etc.)					
Interpretação de exames de imagem	Radiografia				
	Tomografia				
	Ressonância				
	USG				
	Nuclear				

Comentário do preceptor: _____

_____

_____

_____

Observação: _____

_____

_____

_____

_____

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 14

Análise do interno relativa ao seu próprio desempenho no estágio

Descreva um caso ou uma experiência, que representou grande impacto sobre seu aprendizado. Reflita sobre os pontos positivos e negativos e o que o setor representou na formação de sua vida profissional.

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 14

2º Caso de estudo—caso relevante

Data do atendimento: _____/_____ Preceptor: _____

Iniciais do paciente_____ Prontuário: _____

Queixa principal e duração: _____

Transcrever o atendimento escolhido para ser objeto do portfólio (anamnese completa, com exame físico, HD e conduta). Ressaltar os aspectos relevantes. Se achar necessário, anexar folha para complementação da história clínica no final do diário .

Discutir como foram realizadas todas as hipóteses diagnósticas com argumentos baseados na literatura.

Fontes bibliográficas consultadas _____

Realizar uma avaliação crítica sobre sua anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas e conduta proposta baseada em leitura de livro-texto, salientando o que poderia ter sido melhor abordado ou suprimido e por quê.

Autocrítica de aprendizado

A. Referente ao universo de casos atendidos, seu caso de estudo escolhido trará a você auxílio no futuro? Como estas informações novas irão auxiliá-lo?

B. Referente às dificuldades enfrentadas e os avanços alcançados:

C. Identificação de carências e propostas de resolução (incluindo procedimentos propedêuticos clínicos)

Data da avaliação do portfólio: _____/_____

Comentários do tutor: _____

Comentários do coordenador de internato: _____

Avaliação objetivo (0 = ruim, 1 = regular, 2 = bom, 3 = excelente)

Organização e apresentação: _____ Completude: _____

Apresentação do caso: _____ Autocrítica do aprendizado: _____

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 18

3º Estudo de Caso - caso de maior demanda

Neste espaço você deve descrever, resumidamente, o caso mais frequente de sua semana de estágio.

Data do atendimento: ___ / ___ / ___ Preceptor: _____

Iniciais do paciente: _____ Prontuário: _____

Cenário:

O que eu vi?

H—História clínica resumida, incluir dados de identificação (idade e gênero)

F—Exame físico (dados mais relevantes do exame físico)

I. Interpretação, análise e diagnósticos diferenciais

O que eu fiz?

P Plano terapêutico resumido

O Orientação ao paciente

O que aprendi?

Conhecimento adquirido ou necessidade de aprendizagem estabelecida. Fontes de busca sugeridas.

4º Estudo de Caso - caso de maior demanda

Neste espaço você deve descrever, resumidamente, o caso mais frequente de sua semana de estágio.

Data do atendimento: ___ / ___ / ___ Preceptor: _____

Iniciais do paciente: Prontuário:

Cenário: _____

O que eu vi?

H História clínica resumida, incluir dados de identificação (idade e gênero)

E Exame físico (dados mais relevantes do exame físico)

I. Interpretação, análise e diagnósticos diferenciais

O que eu fiz?

P—Plano terapêutico resumido

O—Orientação ao paciente

O que aprendi?

Conhecimento adquirido ou necessidade de aprendizagem estabelecida. Fontes de busca sugeridas.

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 20

Autoavaliação do Interno

Faça sua autoavaliação, assinalando a nota que julgar apropriada em cada um dos atributos abaixo, levando em consideração que 0 (zero) é o valor mais baixo e 10 (dez) o mais alto.

	Itens a serem avaliados	Quesitos a serem julgados	Nota
Competência técnica	Qualidade da história	Informações colhidas, anotações, caligrafia.	
	Exame físico	Exame clínico básico e especial. Procedimentos essenciais	
	Conhecimento médico	Conhecimento teórico e integração com a clínica	
	Julgamento clínico	Integração da história com os dados clínicos. Realiza hipóteses diagnósticas. Desenvolve plano de tratamento	
	Solução de problemas	Avaliação das informações, risco e questões essenciais.	
	Hábitos de trabalho	Pontualidade, qualidade dos registros médicos, princípios éticos.	
Competência humanística	Comunicação e relacionamento com paciente e familiares	Comunicação com o paciente e familiares, palavras de fácil compreensão, explicações claras; ouve atentamente e estabelece envolvimento emocional adequado	
	Respeito	Respeito, atenção e atitude acolhedora ao paciente e familiares	
	Capacidade de autorreflexão	Assume responsabilidades pelas próprias ações e decisões; Demonstra atitude positiva a crítica	
	Percepção do contexto	Consideração e sensibilidade em relação às necessidades de conforto e ajuda dos pacientes e familiares	
	Interação com colegas	Relacionamento, atitudes e cooperação com colegas	
	Interação com docentes	Solicita orientação e entendimento.	
	Interação com demais profissionais	Cooperação com outros profissionais, facilidade de trabalhar em equipe.	

Controle de Resenha

Registrar nomes dos autores, nome do artigo, nome da revista, edição e página. Em caso de seminário, além dos dados acima, anotar o nome do docente, dia e horário da apresentação.

1ª semana
2ª semana
3ª semana
4ª semana
5ª semana

Avaliação interpares

Transcreva a sua avaliação interpares realizada por seu grupo de estudo.

	Questões	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
Questões coletivas (do grupo)	Interesse coletivo (de todo grupo)					
	Disciplina, senso crítico e organização coletiva					
	Apresenta curiosidade, criatividade e busca de motivação na busca de novos conhecimentos na coletividade					
	Relacionamento do grupo com os preceptores, docentes e funcionarios					
	Relacionamento do grupo entre os próprios pares (alunos)					

	Questões	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Questões pessoais (individualmente)	Expõe suas próprias opiniões, em benefício do grupo e aceita as do grupo.					
	Aceita opiniões diferentes dos outros alunos do grupo, tenho e casos desde de ouvir.					
	Compartilha o conhecimento adquirido.					
	Trabalha em grupo cumprindo a tarefa					
	Prioriza estudo para aprender (procura conhecimento)					
	Seleciona literatura adequada aos estágios e busca fontes de informação.					
	É capaz de elaborar hipóteses diagnósticas e terapêuticas					
	Integra os conhecimentos adquiridos de diferentes especialidades médicas					
	Realiza discernimento ou autoreflexão do processo de construção do conhecimento, com comprometimento com o real aprendizado.					
	Realiza autoavaliação dos seus atos, atendimento e habilidades intelectual, prática emocional (humanística) e ética. Postura reflexiva					
	Apresenta curiosidade, criatividade e busca de motivação na busca de novos conhecimentos.					
	Relacionamento interpessoal adequado					
	Apresenta senso crítico, disciplina e organização no dia-a-dia.					
	Percebe aumento progressivo da capacidade de aprender (evolução dos conhecimentos adquiridos);					
	Apresenta capacidade de síntese, seja nas discussões de casos, seja em atividades teóricas.					
	Apresenta pontualidade, compromisso e consideração social.					
	Consegue compatibilizar individualismo e necessidades do coletivo.					
	Integra os conhecimentos e atribuições éticas.					
	Necessidade de qualidade de vida, com consciência de suprir essa falta.					

Observações e anotações

Observações e anotações

Bibliografia:

- This Student's Handbook was first assembled in May 2009 with the great efforts of SCOPE's Academ ic Quality Coordinators: Laura Sommer Hansen (National Exchange Officer of IMCC, Denmark) e Chris Phillips (National Exchange Officer of Medsin-UK; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland).
- MORETO, G. Uma nova metodologia docente em bioética: experiência da aplicação do portfólio com estudantes de Medicina. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 341-346, 2010.
- MARIN, M. J. S. et al. O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. *Rev. Bras. Educ. Med.* [online]. v. 34, n. 2, p. 191-198, 2010.
- CEMED. *Diretrizes em métodos de ensino e avaliação do processo ensino-aprendizagem*. UFG-FM. Disponível em: <http://www.medicina.ufg.br//?menu_id=1277726603&pos=esq&site_id=147>. Acesso em: 26 abr. 2011.
- DOMINGUES, R. C. L.; AMARAL, E., ZEFERINO, A. M. B. Auto-avaliação e avaliação por pares: estratégias para o desenvolvimento profissional do médico. Rev. Bras. Educ. Med., v. 31, n. 2, p. 173-175, 2007.
- MIRANDA, S. M. *A educação médica: uma análise da relação da sessão tutorial e o desenvolvimento de attitudes, voltada a uma avaliação global na formação do médico na Universidade do Extremo Sul Catarinense. 2003. Monografia.* – Criciúma, SC, 2003.
- TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante de medicina. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 29, p. 429-439, 1996.

Horário do primeiro período

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
7h					
8h					
10h					
Almoço					
13h					
14h					
16h					

Observações: _____
_____
_____
_____

Horário do segundo período

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
7h					
8h					
10h					
Almoço					
13h					
14h					
16h					

Observações: _____
_____
_____
_____

Avaliação dos docentes e coordenadores

Caro interno: Esta parte será completado pelos docentes e coordenadores de áreas, caso exista alguma pendência. Está é uma forma de darmos retornos para todas suas necessidades (*feedback*). Não sinta se reprimido, inibido ou intimidado. Lembre que suas opiniões são importante para um aperfeiçoamento responsável e continuo do internato. Grato

Interno:	Ano:
Disciplina 1 - Comentário do responsável	
Disciplina 2 - Comentário do responsável	
Disciplina 3 - Comentário do responsável	
Disciplina 4 - Comentário do responsável	

Coordenador da área do conhecimento 1
Coordenador da área do conhecimento 2
Coordenador da área do conhecimento 3
Coordenador da área do conhecimento 4
Coordenador da área do conhecimento 5

Observações e anotações

Diário de Atividades - Portfólio - Internato curso de Medicina UNIFIPA 30

ANEXO 7

FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO – CURSO DE MEDICINA – COORDENADORIA DE INTERNATO
"LOGBOOK" DO INTERNATO EM DERMATOLOGIA

ALUNO:_____ Nº_____ Turma:_____ Data:_____/2013

1. Tipos de atendimentos ou procedimentos (preencher somente com algarismos arábicos)

Tipos de atendimentos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	T
Semana de estágio*																																
Acne																																
DST																																
Eczemas																																
Erisipela																																
Escabiose																																
Estrófulo																																
Foliculites																																
Furúnculo																																
Hanseníase																																
Herpes simples																																
Herpes zoster / varicela																																
Impetigo																																
Larva migrans																																
Micoses profundas																																
Miíase																																
Molusco contagioso																																
Pediculose																																
Pitiríase alba																																
Pitiríase versicolor																																
Doenças exantemáticas																																
Tinhas																																
Urticária																																

Verrugas																																
Ceratose seborreica																																
Ceratose actínica																																
Câncer de pele																																
Prevenção ao câncer de pele																																
Procedimentos ambulatoriais[2]																																
Educação em Saúde																																
Doenças de notificação																																
Solicitação de segunda opinião[3]																																
Outras																																

* Semana de atividade segundo a programação prévia. 2- Incluindo biópsia, cirurgias ambulatoriais, baciloscopia, exame micológico direto, cauterização; 3 Incluindo encaminhados para consultas especializadas.

2. Faixas etárias atendidas

Faixas etárias atendidas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	T
Pediátrica																																
Adolescente																																
Adulto																																
Idoso																																

3. Ciência dos preceptores:

Assinatura do preceptor I	Assinatura do Preceptor II	Assinatura do preceptor III	Assinatura do preceptor IV

4. O que tenho aprendido?

Síntese dos casos - por favor, descreva 10 casos diferentes que contribuíram para seu aprendizado.	Lista de procedimentos comuns executados no estágio – por favor, preencha 5 diferentes procedimentos aprendidos neste estágio .

Nº	Tipo de caso	Pontos de aprendizado
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Nº	Tipo de caso	Pontos de aprendizado
1		
2		
3		
4		
5		

5. O quê quero aprender melhor? (baseado na sua experiência e na sua síntese de casos, o que precisa ser melhor explorado por você para aprimorar suas competências como médicos em formação. Seja crítico, reflexivo, humano e criativo. Faça esta observação no portfólio (diário de atividade).
6. Anexar este "logbook" ao seu diário de atividade, como anexo, juntamente com as resenhas semanais de artigos científicos.

ANEXO 8a

PORTFÓLIO DE INSERÇÃO EM ATIVIDADES ASSISTENCIAIS CENTRO UNIVERSITÁRIOPADREALBINO–CURSODEMEDICINA

Nomedoaluno:_____n°_____série:_____

Datadoatendimento:_____/____/_____ Preceptor:_____

Iniciaisdopaciente:_____ Prontuário: _____

Queixaprincipaleduração:_____

_____

Transcreveroatendimentorealizadoparaserobjetodoportfólio(Anamnesecompleta,comexamefísico, HDeconduta.Ressaltarosaspectosrelevantes.Seacharnecessáriopoderáanexarnofinaldorelatóriofolha anexaparacomplementaçãodahistóriaclínica.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____

_____

Discussão como foram realizadas todas as hipóteses diagnósticas (utilizar os argumentos baseados na literaturaenamedicinabaseadaemevidência).

Fontes bibliográficasconsultadas

Façaumaavaliaçãocríticasobresuaanamnese,examefísico,hipótesesdiagnósticasecondutaproposta (baseadaemleituradelivro-texto,salientandooquepoderiatersidomelhorabordadoousuprimido).

Auto-crítica de aprendizado

A.Referenteaouniversodecasosatendidos,seucasodeestudoteauxiliaránofuturo?Comoestas informações novas teauxiliarão?

B. Referenteàsdificuldadesenfrentadaseosavançosalcançados:

C. Identificaçãodecarênciasepropostasderesolução(incluindoprocedimentospropedêuticosclínicos)

Datadaavaliaçãodoportfólio:_____/_____

Comentáriosdopreceptor:_____

_____
_____
_____

Avaliaçãoobjetivo(0=ruim,1=regular,2=bom,3=excelente)
Organizaçãoeapresentação:_____Completude:_____

Apresentaçãodocaso:_____Auto-críticadoaprendizado:_____

RELATÓRIO DA ATIVIDADE DE INSERÇÃO A ASSISTENCIA MÉDICA

Docente:	Local escolhido para desenvolver a atividade:
Tema desenvolvido:	
Avaliação do aluno	
1.Quaisdiscussõesogruporealizousobreotemaescolhido?Oqueotemapodemeajudar(**Oquêtenhoaprendido?)**	
2.Tiposdecolaboraçãoformativautilizada(relacionartodasasformasdecontribuiçãodadaspelotutornoprocessode aprendizado) (**Como estou aprendendo?)**	

3.Discorraacercadaeficáciadoacessoedesuaparticipação,apontandoasdificuldadesencontradaseasmedidasutilizadaspara resolução. **(Em que local e com que instrumentos estou aprendendo?)**
4.Tipodeacompanhamentooutarefaextra-encontroqueopreceptorpropôs.**(Comoserámeuplanejamentoestudosemanal?)**
5.Oquêqueroaprendermelhor?(Baseadonasuaexperiênciaenasuasíntesedogrupodeatividade,oqueprecisasermelhor exploradoporvocêparaaprimorarsuascompetênciascomomédicoemformação.**Sejacrítico,reflexivo,humanoecriativo.**)
6. Descreva sua satisfação com o grupo de atividade, assim como sua impressão dos alunos quanto o tema desenvolvido.

Data:	Assinatura do aluno:
Assinatura do preceptor:	

Comentários do preceptor e/ou coordenação:

ANEXO 8b

PROGRAMA DE ATIVADES DE PRÁTICA PROFISSIONAL (APP) DO CURSO DE MEDICINA/FIPA JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) DE CATANDUVA

Março/2014

1. INTRODUÇÃO

As APP do Curso de Medicina, inseridas em seu projeto pedagógico (PPC), são atividades obrigatórias, realizadas no decorrer da graduação, visando não só o conhecimento dos mais variados serviços de saúde, como também o treinamento profissional nos mesmos. Constitui-se em um processo interdisciplinar destinado a articular teoria e prática, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais, a Lei de Estágio Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 e a Lei do Programa "Mais Médicos", de 22 de outubro de 2013.

São atividades integrantes da graduação, sob orientação direta de profissionais da própria Instituição de Ensino. Compreendem atividades de aprendizagem profissional, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio. Servem como uma complementação do ensino, vinculando, através da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase ao SUS.

São desenvolvidas em vários cenários de ensino-aprendizagem como Unidades Básicas de

Saúde, Unidades de Saúde da Família, ambulatórios da rede de serviços públicos, Unidade de Pronto- Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), do município de Catanduva- SP.

No PPC deste curso de medicina, as APP estão subdivididas em duas modalidades, a saber:

1 – **Atividades de Observação de Prática Profissional** (AOPP): aplicadas aos alunos do ciclo básico (1ª à 4ª), visando o conhecimento e o acompanhamento das rotinas dos serviços de saúde; 2 – **Atividades de Atuação em Prática Profissional** (Estágio): aplicadas aos alunos do ciclo do internato (5ª e 6ª séries), conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES nº 4, de 07.11.2001, artigo 12), visando o treinamento prático em serviçomédico.

Tratando-se de conteúdos do currículo pleno do curso de Medicina, as APP estão vinculadas à Coordenação de APP e esta, por sua vez, à Coordenação do Curso de Medicina.

2. OBJETIVOS

Proporcionar uma complementação do processo ensino aprendizagem, como um instrumento de integração Curso de Medicina/Instituições Públicas de Saúde, sob a forma acompanhamento de rotinas de serviços e/ou treinamento prático, aperfeiçoamento técnico-científico e de relacionamentohumano.

O estudante de medicina, ao acompanhar o atendimento ou atuar no atendimento de usuários do SUS, aplica os conhecimentos adquiridos na teoria, incorpora novos conhecimentos necessários, e desenvolve habilidades e atitudes esperadas para o bom desempenho futuro.

Durante todo o processo de ensino/aprendizagem é preciso desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe multiprofissional e interdisciplinar, promovendo o compartilhamento de informações entre os diferentes profissionais, visando o bem-estar do paciente. O estudante também deve conhecer os meios diagnósticos e terapêuticos disponíveis, aprendendo como utilizá-los da melhor forma, com o objetivo de instituir o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde). Isso significa ser crítico incansável da sua própria prática e ser capaz de questionar o seu cotidiano, interferindo na realidade da comunidade por ele atendida, modificando-afavoravelmente.

Para o Curso de Medicina, as APP devem oferecer adequação de programas e atualização de metodologias de ensino, a fim de propiciar melhores condições de avaliar o profissional em formação.

Para o aluno, essas atividades oferecem uma visão prática do funcionamento de um serviço ou instituição e ao mesmo tempo levam a familiarizar-se com o ambiente de trabalho. Possibilitam também condições de treinamento específico pela aplicação, aprimoramento e complementação dos conhecimentos adquiridos, indicando caminhos para a identificação de preferências para campos de atividades profissionais.

Para os Serviços de Saúde Pública, as APP representam a redução do período de adaptação do profissional aos seus quadros, facilitando o recrutamento de técnicos com perfil adequado aos seus interesses, além de estimular a criação de canais de cooperação com a instituição de ensino na solução de problemas de interesse mútuo, participando assim de maneira direta e eficaz na formação de profissionais de nível superior, contribuindo para melhorar a adequação da teoria/prática.

3. DISCIPLINAS, CARGA HORÁRIA E CENÁRIOS DEATIVIDADES

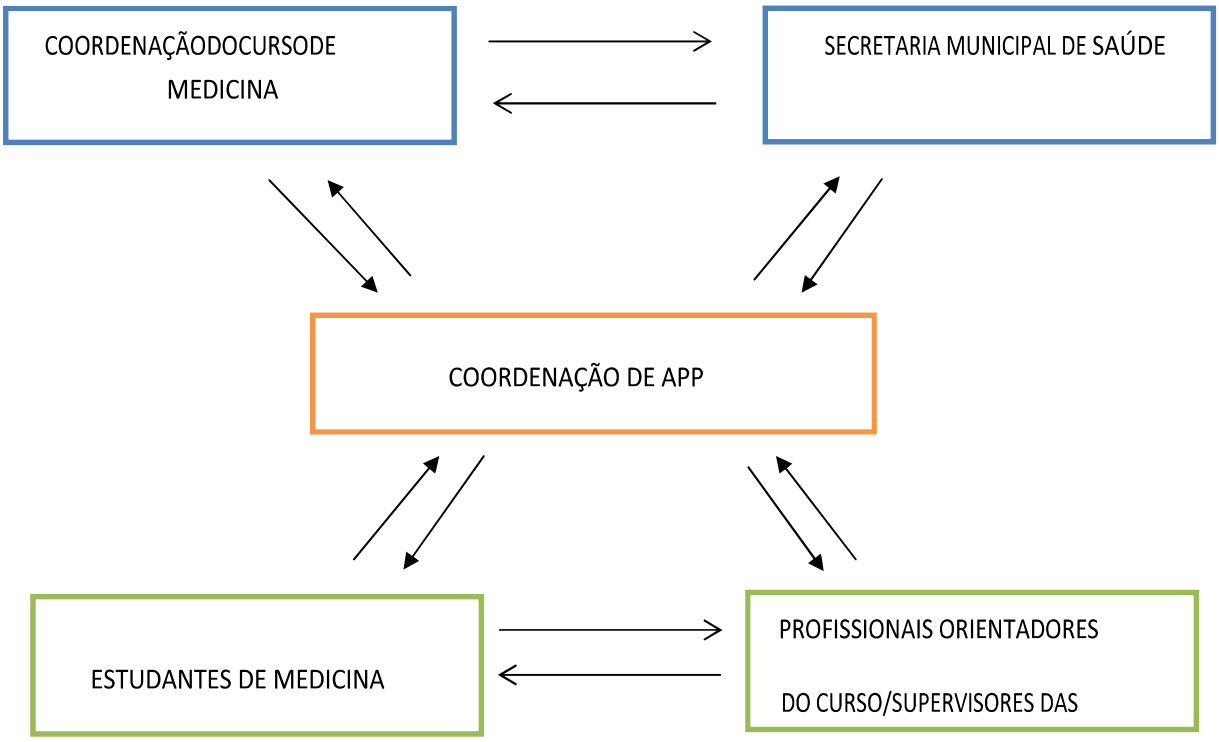
Conforme pactuado entre o Curso de Medicina das FIPA e a Secretaria Municipal de Saúde de

Catanduva - SP, estudantes do primeiro ao sexto ano da graduação devem realizar as APP nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, ambulatórios da rede de serviços públicos, UPA e SAMU.

O cronograma das APP encontra-se em documento anexo. Nota-se que a estrutura está organizada por série de graduação, com suas respectivas cargas horárias semanais, profissional orientador da instituição de ensino (docentes, assessores técnicos e preceptores), local de atividade e temáticas a serem desenvolvidas por cada disciplina, de maneira a atender as necessidades de ensino/aprendizagem de cada série do curso.

O fluxo hierárquico de informações, orientações e demais processos de comunicação envolvidos entre as partes que compões as APP, estão desenhados no fluxograma a seguir.

FLUXOGRAMA



4. INFORMAÇÕES SOBRE ASAPP

As APP obrigatórias são oficializadas por meio dos seguintes documentos:

1. Termo de Compromisso - firmado entre o aluno, Instituição Concedente e a Instituição de Ensino;

3. Seguro contra Acidentes Pessoais- de responsabilidade da Instituição de Ensino (parágrafo único do artigo 9° da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de2008);

4. Relatório de Acompanhamento de APP - Portfólio de Inserção em Atividades Assistenciais (1ª à 4ª séries) e Diário de Atividades (5ª e 6ª séries) - com registros efetuados pelo aluno, assinado pelo profissional orientador do curso e com cópia para o supervisor daunidade;

4.1 HABILITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DAAPP

4.1.1 As condições básicas para o aluno realizar as APPsão:

-Estar matriculado no curso de Medicina;

-Não ter nenhuma disciplina pendente dos anos anteriores;

-Apresentar o “Seguro contra Acidentes Pessoais”;

-Estar com o seu calendário vacinal em dia;

- Assinar o Termo deCompromisso;
- Estar de acordo com as atribuições doaluno.

4.1.2 As condições básicas para o profissional orientador de APP em Medicinasão:

- Apresentar o "Seguro contra AcidentesPessoais";
- Estar com o seu calendário vacinal emdia;
- Estar de acordo com as atribuições de profissional orientador deAPP.
- Estar vinculado à Instituição deEnsino.

4.1.3 As condições básicas para o Coordenador de APP em Medicinasão:

- Apresentar o "Seguro contra AcidentesPessoais";
- Estar com o seu calendário vacinal emdia;
- Estar de acordo com as atribuições do Coordenador de APP; - Estar vinculado à Instituição deEnsino.

5. ATRIBUIÇÕES DO ALUNO, DO PROFISSIONAL ORIENTADOR E DO COORDENADOR DEAPP

5.1 Atribuições doCoordenador

O coordenador de APP é o articulador de informações e de condutas entre a Coordenação do Curso de Medicina, a Secretaria Municipal de Saúde, os Profissionais Orientadores e os alunos. Ele estimula o bom relacionamento entre as partes envolvidas nessas atividades. Procura identificar e sanar quaisquer dificuldades relacionadas ao processo de ensino/aprendizagem que possam aparecer no decorrer do processo. Dessa forma, as atribuições do Coordenador de APP são:

- Representar os Profissionais Orientadores de APP junto ao Coordenador do Curso de Medicina, participando das reuniões ordinárias e extraordinárias, convocadas pelo Coordenador. - Representar a Coordenação do Curso de Medicina junto à Secretaria Municipal de Saúde, participando das reuniões ordinárias e extraordinárias, convocadas por qualquer uma das partes. - Examinar as condições gerais dos serviços onde serão realizadas as APP, de acordo com o art.7º da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008;
- Coordenar e acompanhar a execução, bem como o desenvolvimento da APP e de atividades dos profissionais orientadores, dos supervisores das unidades e dosalunos;
- Encaminhar relatórios periódicos das atividades desenvolvidas pelos Profissionais

Orientadores à Coordenação do Curso deMedicina;

- Observar os princípios de bom relacionamento com os alunos e Profissionais Orientadores com a Coordenação do Curso deMedicina;
- Sugerir à Coordenação do Curso de Medicina a contratação e ou a substituição de Profissionais Orientadores de APP caso não estejam desempenhando suas atribuiçõesadequadamente;

- Respeitar o fluxo hierárquico de informações, orientações e demais processos de comunicação envolvidos entre as partes que compõem asAPP.

5.2 Atribuições do ProfissionalOrientador

A figura do profissional orientador é muito importante para o sucesso da APP, pois é através dele que o aluno tentará superar as deficiências e as inseguranças que ainda o acompanham.

Sob a orientação do profissional orientador, o aluno desenvolverá as suas atividades diárias com o objetivo de cumprir todas as designações pré-estabelecidas pela Coordenação do Curso de Medicina e pela Coordenação deAPP.

O profissional orientador de cada aluno é um professor, um assessor técnico ou um preceptor, com experiência na área de atuação, vinculado ao curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino.

Suas principais atribuições são:

- Cumprir integralmente a carga horária prevista pela Instituição de Ensino para a realização da APP;
- Uso obrigatório de roupas na cor branca ou jalecobranco;
- Uso obrigatório de roupas com recato, ou seja, com manga, sem decotes, com as costas cobertas; tecido não transparente, saias à altura do joelho ou calçascompridas;
- Uso obrigatório do crachá de identificação fornecido pela Instituição de Ensino sempre em local visível;
- Uso obrigatório de sapatos fechados. Não é admitido que parte da frente ou de trás do sapato sejam abertas (diminuir riscos deacidente);
- Evitar o uso de adereços com excessos (brincos, pulseiras, colares,etc.);
- Orientar o aluno em todas as atividades de APP relacionadas à sua área de atuação, bem como acompanhar o estudante em quaisquer tipos de procedimentosassistenciais;
- Auxiliar o aluno a desenvolver um comportamento ético-profissional exemplar, ensinandolhes a compreender e a respeitar as normas e as legislações vigentes que regem as boas práticas médicas nos serviços desaúde;
- Manter sempre relação amistosa com respeito ético à equipe multiprofissional e aos demais colaboradores da instituição pública, bem como com os alunos supervisionados e coma

Coordenação de APP;

-Cumprir todas as normas e rotinas do local da APP;

- Controlar a frequência dos alunos através de lista depresença;

-Através de sugestões, manter estreita colaboração com a Coordenação de APP para aperfeiçoar o processo deensino/aprendizagem;

- Zelar pelo cumprimento das normas que regem a APP, de acordo com a Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de2008;

- Comunicar com antecedência a Coordenação de APP as possíveis ausências de atividades, para que os alunos não sejam prejudicados. As ausências deverão ser justificadas, conforme as normas do Curso de Medicina dasFIPA;

-É terminantemente proibido aos profissionais orientadores e alunos praticarem qualquer tipo de comércio nos locais de APP;

- Respeitar o fluxo hierárquico de informações, orientações e demais processos de comunicação envolvidos entre as partes que compõem asAPP.

5.3 Atribuições doaluno

Os alunos de medicina são o foco principal das APP desenvolvidas nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde. Além do aprendizado teórico-prático, é importante que o aluno desenvolva também um comportamento ético-profissional exemplar. Um dos quesitos mais importantes para que os estudantes sejam bem sucedidos eticamente e profissionalmente é o respeito às legislações que regem as boas práticas médicas e o respeito às normas da Instituição de Ensino que os acolhe. Para isso, os mesmos deverão receber orientações de seus profissionais orientadores, sempre que necessário. São atribuições do aluno: - Uso obrigatório de roupas na cor branca ou jalecobranco;

- Uso obrigatório de roupas com recato, ou seja, com manga, sem decotes, com as costas cobertas; tecido não transparente, saias à altura do joelho ou calçascompridas;

- Uso obrigatório do crachá de identificação fornecido pela Instituição de Ensino sempre em local visível;

- Uso obrigatório de sapatos fechados. Não é admitido que parte da frente ou de trás do sapato sejam abertas (diminuir riscos deacidente);

- Evitar o uso de adereços com excessos (brincos, pulseiras, colares,etc.);

- É terminantemente proibido aos profissionais orientadores e alunos praticarem qualquer tipo de comércio nos locais deAPP;

- O aluno deverá cumprir integralmente a carga horária prevista pela Instituição deEnsino;

- Deverá assinar planilha de freqüência no local daAPP;

- Deverão observar os princípios de bom relacionamento entre si, com seus profissionais orientadores, com os supervisores das unidades e com o Coordenador daAPP;

- Em hipótese alguma exercer qualquer procedimento técnico sem acompanhamento do profissional orientador;

- Cumprir o Cronograma de APP, de acordo com o Projeto Pedagógico doCurso;

- A frequência mínima necessária para aprovação na APP é de 75% para os alunos do ciclo básico e 100%

para os dointernato;

- Apresentar dificuldades teórico-práticas encontradas nas atividades ao profissional orientador da APP para análise e discussão das alternativas deassistência;
- Manter sempre relação amistosa com respeito ético a equipe multiprofissional e aos demais colaboradores dainstituição;
- Cumprir todas as normas e rotinas daAPP;
- Respeitar o fluxo hierárquico de informações, orientações e demais processos de comunicação envolvidos entre as partes que compõem asAPP.

6. AVALIAÇÃO

Mediante impresso próprio de avaliação, contemplando os seguintes itens:

- Aplicação de conhecimentos teóricos, relacionando-os àprática;
- Relacionamentointerpessoal;
- Interesse/participação;
- Colaboração com a equipe detrabalho;
- Iniciativa;
- Habilidades na elaboração e execução de atividadesassistenciais;
- Assiduidade/ pontualidade e cumprimento de prazos; - Aparênciapessoal.

7. CONCLUSÕES

No decorrer das APP, os alunos devem demonstrar conhecimentos, habilidades e atitudes com a finalidade de:

- Identificar situações de risco para agravos à saúde de indivíduos e populações, relacionadas a estilos de vida, hábitos alimentares, situações relativas ao tipo de trabalho e nas relações com o ambiente em uma dada áreageográfica;
- Diagnosticar o risco e elaborar medidas de intervenção (promoção e prevenção) sobre os fatores que possam determinar a ocorrência dos agravos à saúde, como também efetivar ações para o tratamento das doenças jáinstaladas;
- Aprimorar sua técnica propedêutica (anamnese, exame físico,etc);
- Aprimorar a relaçãomédico-paciente;
- Entender a dinâmica dos processos preventivos e assistenciais do Sistema Único deSaúde;
- Organizar o trabalho em equipe mediante estratégias participativas de soluções de problemas relacionados ao funcionamento e atendimento à saúde da populaçãousuária;
- Elaborar e entregar aos profissionais orientadores responsáveis relatórios pertinentes ao período da APP.

ANEXO 8c

Curso de Medicina – UNIFIPA – 1º semestre 2019

Atividades de Acompanhamento Observacional e Estágio, através de Convênios com Prefeitura Municipal, Ambulatório Médico de Especialidades e Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi de Catanduva – Docente Supervisor: Prof. Me. Arlindo Schiesari Jr.

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Period	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. Alcione Nassori (Solo Sagrado)	M		Enf. 2ª	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 2ª. Atenção Básica - Aline Enf. 4ª Gerenciamento - Aline
	T		Enf. 2ª.	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 2ª. Atenção Básica - Aline Enf. 4ª Gerenciamento - Aline
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	M		Enf. 2ª.	Med. 3ª - 05	Med. 3ª - 05	Med. 3ª - 05	Med. 3ª - Preventiva - 8 - 10h - Profissional USF - Dra. Carolina C. Arruda (Quarta e Quinta) e Enf. Vanessa Schiesari (Sexta)
	T						Enf. 2ª. Atenção Básica - Vanessa
USF Dr. Carlos Alberto Surian (Nova Catanduva)	M		Med. 4ª - 04	Med. 3ª - 05	Med. 3ª - 05	Med. 3ª - 05	Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia - 8 - 10h - Dra. Larissa Salomão
	T						Med. 3ª - Preventiva- 8 - 10h - Profissional USF - Dr. Renan Serafim (quarta e quinta) e Enf. Janaína Cipelas Thomazini (sexta)
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro Rosa Filho)	M		Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF - 8 - 10h - Enf. Dircelene Jussara Sperandio
	T						
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Vila Lunardelli)	M		Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05		Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF - 10- 12h - Enf. Dircelene Jussara Sperandio
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Period	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - ESF - Profissional Unidade - 7 - 12h e 13 - 16h - Dra. Alexia Campos Baldi
	T	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
USF Dr. José Ramiro Madeira (Conjunto Euclides)	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - ESF - Profissional Unidade - 7 - 12h e 13 - 16h - Dr. Luis Gustavo Dian
	T	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto)	M		Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF - 8 - 10h - Enf. Maristela Aparecida Magri
	T						
USF Dr. Milton Maguolo (Bom Pastor)	M		Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05		Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF - 10 - 12h - Enf. Maristela Aparecida Magri
	T						
USF Dr. Napoleão Pellicano (Jd. Alpino)	M	Med. 4ª - 04	Med. 4ª - 04 Enf. 2ª.	Med. 4ª - 04 Enf. 4ª.	Med. 4ª - 04 Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Med 4ª - ESF - 8 - 10h - Dra. Leticia Magatti Antoniolli
	T						Enf. 2ª. Atenção Básica - Ana Paula Enf. 4ª. Ana Paula
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	M		Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05		Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF - 10 - 12h - Enf. Giovana Gonçalves Vidotti
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Period	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. Sérgio Banhos (Residencial Pachá)	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Enf. 2ª.	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - ESF - 7 - 12h e 13 -16h - Dr. Arthur do Espirito Santo Neto
	T	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Enf. 2ª.	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Enf. 2ª. Atenção Básica - Tiago
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de La Habla (Pedro Nechar)	M		Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF - 8 - 10h - Enf. Giovana Gonçalves Vidotti
	T						
USF Dra. Isabel Etturi (Pq. Flamingo)	M		Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF 8- 10h - Enf. Virtude Maria Soler
	T						
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Jd. Imperial)	M		Med. GO 4ª	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - Preventiva- 8 - 10h - Profissional USF - Dr. Bruno de Moraes Dolce (quarta e quinta) e Enf. Aline Fiori (sexta)
	T						Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia - 8 - 10h - Dr. José Renato Franco Alves
USF Dr. José Rocha (Ângelo Gaviolli e Vila Engracia)	M		Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05		Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF - 10 - 12h - Enf. Virtude Maria Soler
	T		Enf. 2ª.	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 4ª.	Enf. 2ª. Atenção Básica - Ana Paula Enf. 4ª Gerenciamento - Ana Paula
USF Dr. Sergio da Costa Perez (Jd. Del Rey)	M			Med. 3ª - 04	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - Preventiva- 8 - 10h - Profissional USF - Dra. Luciana Alarcon (quarta e sexta) e Enf. Vanessa Schiesari (quinta)
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	M				Med. GO 4ª		Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia - 8- 10h - Dra. Larissa Salomão
	T	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Téc. Enfermagem
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória III)	M	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Curso Técnico	Téc. Enfermagem
	T	Med. Ped. 6ª	Med. Ped. 6ª	Med. Ped. 6ª	Med. Ped. 6ª	Med. Ped. 6ª	Med. Pediatria -11h - 13h - Dr. Jucemar Roces Rios
UBS Central	M						
	T		Med. Ped. 5ª	Med. Ped. 5ª	Med. Ped. 5ª	Med. Ped. 5ª	Med. Pediatria - 13 - 15h - Dr. Renato Lorenzon
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	M	Med.5 GO	Med.4ª Ped. Med.5ª GO	Med. 4ª Ped. Med.5ª GO	Med.4ª Ped. Med.5ª GO	Med.5ª GO	Med.4ª - Pediatria - 8 - 10h - Dra. Gracy
	T						Med.5ª Ginecologia e Obstetricia 10 - 12h- Dr. Rodrigo Bereoline
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni)	M	Med.5ª Ped.	Med. 4ª Ped.	Med. GO. 3ª Med. Ped. 3ª	Med. GO. 3ª Med. Ped. 3ª	Med. GO. 3ª Med. Ped. 3ª	Med. 3ª - Ped. -8 -10h - Dra. Aparecida Med. 4ª - Ped. -8 - 10h -Dra. Aparecida Med. 5ª - Ped. - 8 - 10h - Dra. Aparecida
	T						Med. 3ª GO - 8 - 10h - Dr. Rodrigo Bereoline
UBS Dr. José Barrionuevo Rodrigues (Sotto)	M	Med. 5ª Ped.	Med. 5ª Ped.		Med. 5ª Ped.	Med. 5ª Ped.	Med. Ped. 5ª - 7 - 9h - Dr. Sergio Munhoz
	T	Med.3ª CM.				Med.3ª CM.	Med. 3ª - CM.- 14 - 16h - Dra. Izabela Brugugnoli

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
NASF - 1	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
NASF - 2	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
NASF - 3	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
NASF - 4	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
CAPS II	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 2ª feira - 7 - 12h e 6ª feira - 7 - 12h e 13 - 16h - Dra. Ariane Ambrizzi Med. 5ª - 3ª, 4ª e 5ª feira - 7 - 12h - Dra. Marceli Cezareto Med. 6ª - 2ª feira - 13 - 17h - Dra. Ariane
	T	Med. 6ª - 04		Psi.-06	Psi.-06	Med. 5ª - 04	Psi.- Docente da Faculdade
Consultório na Rua	M	Med. 6ª- 04	Med. 6ª - 04	Med.6ª - 04	Med.6ª - 04	Med.6ª - 04	Med. 6ª - 8h30 - 12h- Aluno com profissional do CNR - Dra.Halana de Moura Rosa Alcantara
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
CAPS AD	M	Med. 6ª- 04	Med. 6ª- 04	Med. 6ª- 04	Med. 6ª- 04	Med. 6ª- 04	Med. 6ª - 7 - 13h - Dra. Ana Lais Castrequini
	T						
Residência Terapeutica	M						
	T						
Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	M						
	T						
Centro de Reabilitação Integrado (Solo Sagrado)	M						
	T						
Centro de Reabilitação Integrado (Centro)	M	Fisio.-06		Fisio.-06		Fisio.-06	Fisio.- Docente da Faculdade
	T						
Academia da Saúde (Jd. Alpino)	M						
	T						
Academia da Saúde (Ângelo Gaviolli)	M						
	T						
Unidade de Pronto Atendimento - UPA	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
	T	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Rodizio
	N	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
Serviço de Atendimento Movel de Urgência - SAMU	M						
	T	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Rodizio
Centro de Especialidades Médica - CEM	M	Med.5ª Pneu-	04 Med.5ª Pneu-	04 Med.5ª Pneu-	Med.5ª Pneu- 04	Med.5ª;6ª Ped - 04	Med 5ª - Pneumologia infantil - 7h30 - 11h - Dr. Thales Barba Med. 5ª e 6ª - Ped. - 13 - 17h - Dra. Gisele Maria Couto
	T						
Centro de Especialidades Odontologicas - CEO	M	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
	T	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
	N	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
SMS - Setor de Planejamento em Saúde	M						
	T						
SMS - Regulação em Saúde	M						
	T						
SMS - Vigilância em Saúde	M						
	T						
SMS - Supervisão Atenção Básica	M						
	T						
Vigilância Epidemiológica - Postão	M						
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
Vigilância Epidemiológica - EMCA/Zoonoses	M						
	T						
Unidades do AME - Ambulatório de Especialidades Médicas							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
AME - Pneumologia/Broncoscopia	M					Med - 6ª série - 03 ou 04	Med 6ª - Pneumologia/Broncoscopia - Dr. Renato Macchione - 7 - 10h - CH 3 horas/semanais
Unidades do HMG - Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
HMG - Saude Mental/Psiquiatria	M	Med - 6ª série 03 ou 04	Med - 6ª série 03 ou 04				Med 6ª - Saude Mental/Psiquiatria - Dra Gaya Gabriela Lilli Balduino - 7h30 - 10h - CH 5 horas semanais

Curso de Medicina – UNIFIPA – 2º semestre 2019

Atividades de Acompanhamento Observacional e Estágio, através de Convênios com Prefeitura Municipal, Ambulatório Médico de Especialidades e

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. Alcione Nassori (Solo Sagrado)	M	Med. 5ª - 04 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - Pediatria e Ginecologia e Obstetricia
	T	Odon. 3º - 1	Enf. 4ª - 6	Enf. 4ª - 6	Enf. 4ª - 6		Enf. 4ª - Gerenciamento
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	M					Med. 3ª - 08	Med. 3ª - Preventiva e Social - 4 alunos enfermeiro e 4 alunos médico
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Carlos Alberto Surian (Nova Catanduva)	M		Med. 4ª - 04			Med. 3ª - 08	Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia Med. 3ª - Preventiva e Social - 4 alunos enfermeiro e 4 alunos médico
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro Rosa Filho)	M		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Vila Lunardelli)	M		Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04		
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	M						
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dr. José Ramiro Madeira (Conjunto Euclides)	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - ESF
	T	Med. 5ª - 04		Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto)	M		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	M		Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05	Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - Pediatria Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Napoleão Pellicano (Jd. Alpino)	M		Enf. 4ª - 6	Enf. 4ª - 6	Enf. 4ª - 6	Med. 3ª - 08	Med. 3ª - Preventiva e Social - 4 alunos enfermeiro e 4 alunos médico Enf. 4ª - Gerenciamento Saúde Coletiva
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	M		Med. 4ª - 04 Med. 2ª - 05	Med. 4ª - 04 Med. 2ª - 05	Med. 4ª - 04	Med. 2ª - 05	Med 4ª - Pediatria Med 2ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Sérgio Banhos (Residencial Pachá)	M	Med. 5ª - 04	Med. 2ª - 05 Med. 5ª - 04	Med. 2ª - 05 Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 2ª - 05 Med. 5ª - 04	Med 2ª - ESF Med 5ª - ESF
	T	Med. 5ª - 04		Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Odon. Aluno com profissional ESB

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de La Habla (Pedro Nechar)	M		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dra. Isabel Etturi (Pq. Flamingo)	M		Med. 1ª - 05	Med. 1ª - 05		Med. 1ª - 05	Med 1ª - ESF
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Jd. Imperial)	M			Med. 4ª - 04		Med. 3ª - 08	Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia e Med. 3ª - Preventiva e Social - 4 alunos enfermeiro e 4 alunos médico
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. José Rocha (Ângelo Gaviolli e Vila Engracia)	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med 5ª - ESF
	T	Med. 5ª - 04		Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. Sergio da Costa Perez (Jd. Del Rey)	M	Med. 3ª - 04	Med. 2ª - 05 Med. 3ª - 04	Med. 2ª - 05 Med. 4ª - 04	Med. 4ª - 04	Med. 2ª - 05	Med 2ª - ESF Med 4ª - Saúde do Adulto
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	M				Med. 4ª - 04	Med. 3ª - 08	Med 4ª - Ginecologia e Obstetricia
	T	Odon. 3º - 1					Odon. Aluno com profissional ESB

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde

Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória III)	M						
	T	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med 6ª - Pediatria
UBS Central	M	Med. 3ª - 08	Med. 3ª - 08	Med. 3ª - 08	Med. 3ª - 08		Med 3ª - Pediatria
	T						
UBS Dr. Francisco Lopés Ladeira (Salles)	M	Med. 3ª - 04	Med. 3ª - 04 Med. 4ª - 04	Med. 3ª - 04 Med. 4ª - 04	Med. 3ª - 04 Med. 4ª - 04		
	T						
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni)	M			Med. 4ª - 04			Med 4ª - Aparelho Digestório e anexos
	T						
UBS Dr. José Barrionuevo Rodrigues (Sotto)	M						
	T	Med. 5ª - 04 Med. 6ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 6ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 6ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 6ª - 04	Med. 5ª - 04 Med. 6ª - 04	Med 5ª - Ginecologia e Obstetricia Med 6ª - Pediatria
NASF - 1	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
NASF - 2	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
NASF - 3	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
NASF - 4	M	Fisio.-01		Fisio.-01			Fisio.- Aluno com Profissional do NASF
	T			Nutri. - 01			Nutri.- Aluno com Profissional do NASF
CAPS II	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04 Enf. 05	Med. 5ª - 04 Enf. - 05	
	T	Med. 5ª - 04		Med. 5ª - 04 Psi.-06	Psi.-06 Enf. - 05	Med. 5ª - 04 Enf. - 05	Psi.- Docente da Faculdade
CAPS AD	M				Enf. - 05	Enf. - 05	
	T				Enf. - 05	Enf. - 05	
Residência Terapeutica	M						
	T						

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
Residência Terapeutica	M						
	T						
Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	M				Fisio.-01		Fisio.- Aluno com Profissional SAD
	T						
Centro de Reabilitação Integrado (Solo Sagrado)	M	Fisio.-06	Fisio.-06	Fisio.-06	Fisio.-06	Fisio.-06	Fisio.- Docente da Faculdade
	T						
Centro de Reabilitação Integrado (Centro)	M	Fisioterapia	Med. 6ª - 04 Fisio.-06	Med. 6ª - 04 Fisio.-06	Fisioterapia	Fisioterapia	Med. 6ª - Pneumologia Fisio.- Docente da Faculdade
	T						
Academia da Saúde (Jd. Alpino)	M	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	
	T	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	
Academia da Saúde (Ângelo Gaviolli)	M	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	
	T	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	Ed. Física	
Unidade de Pronto Atendimento - UPA	M	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
	T	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
	N	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	Med. 5ª - 04	
Serviço de Atendimento Movel de Urgência - SAMU	M						
	T	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	Med. 6ª - 04	

Unidades da Secretaria Municipal de Saúde							
Serviço de Saúde	Períod	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
	T						
Centro de Especialidades Odontologicas - CEO	M	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
	T	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
	N	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	Odontologia	
SMS/Mahatma Gandhi - Gestão em Saúde	M						
	T						
Vigilância Epidemiológica - EMCA/Zoonoses	M	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	
	T	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	Biomedicina	

Unidades do AME - Ambulatório de Especialidades Médicas							
Serviço de Saúde	Períod	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
AME - Pneumologia/Broncoscopia	M					Med - 6ª série - 03 ou 04	Med 6ª - Pneumologia/Broncoscopia - Dr. Renato Macchione - 7 - 10h - CH 3 horas/semanais

Unidades do HMG - Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi							
Serviço de Saúde	Períod	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Observações
HMG - Saude Mental/Psiquiatria	M	Med - 6ª série 03 ou 04	Med - 6ª série 03 ou 04				Med 6ª - Saude Mental/Psiquiatria - Dra Gaya Gabriela Lilli Balduíno - 7h30 - 10h - CH 5 horas semanais

ANEXO 9

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA

DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014 [1]

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

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de

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

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DASDIRETRIZES

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país. Art. 2º As DCNs do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação emMedicina.

Parágrafo único. O Curso de Graduação em Medicina tem carga horária mínima de 7.200 (sete mil e duzentas) horas e prazo mínimo de 6 (seis) anos para sua integralização. Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde edoença.

Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

I - Atenção àSaúde; II -
Gestão em Saúde;e

III - Educação em Saúde.

Seção I

Da Atenção à Saúde

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

[1] Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

I - acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS); II - integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

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

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

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

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

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

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

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

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

Seção II

Da Gestão em Saúde

Art. 6º Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

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

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

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

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

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

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

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

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

Seção III

Da Educação em Saúde

Art. 7º Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

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

II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano docurso;

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

IV - aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suportepedagógico;

V - comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formaçãodosprofissionaisdesaúde,apartirdosprocessosdeautoavaliaçãoedeavaliaçãoexterna dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

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

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

CAPÍTULO II

DAS ÁREAS DE COMPETÊNCIA DA PRÁTICA MÉDICA

Art. 8º Para permitir a transformação das Diretrizes previstas no Capítulo I e os componentes curriculares contidos no Capítulo III desta Resolução em efetivas práticas competentes, adequadas e oportunas, as iniciativas e ações esperadas do egresso, agrupar-seão nas respectivas Áreas de Competência, a seguir relacionadas:

I - Área de Competência de AtençãoàSaúde;
II - Área de Competência de Gestão emSaúde; e
III - Área de Competência de Educação em Saúde.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Resolução, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Seção I

Da Área de Competência Atenção à Saúde

Art. 9º A Área de Competência Atenção à Saúde estrutura-se em 2 (duas) subáreas: I - Atenção às Necessidades Individuais de Saúde; e II - Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva.

Art. 10. A Atenção às Necessidades Individuais de Saúde compõe-se de 2 (duas) ações-chave: I - Identificação de Necessidades de Saúde; e

II - Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos.

Art. 11. A Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva desdobra-se em 2 (duas) açõeschave: I - Investigação de Problemas de Saúde Coletiva;e

II - Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de IntervençãoColetiva.

Subseção I

Da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde

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

I - Realização da História Clínica:

a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ouresponsáveis;

b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sobcuidado;

c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cadapessoa;

d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e oconforto;

e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;

f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processosaúde-doença;

g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico- epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidênciascientíficas;

h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e

i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível. II - Realização do ExameFísico:

a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou doresponsável;

b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seuscuidados;

c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência;e

d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modolegível.

III - Formulação de Hipóteses e Priorização deProblemas:

a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e examesclínicos;

b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outrospertinentes;

c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares eresponsáveis;

d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes

entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;e

e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causemdano.

IV - Promoção de InvestigaçãoDiagnóstica:

a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamentogenético.

b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testesnecessários;

c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dosexames;

d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados;e

e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.

Art. 13. A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:

a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais ecoletivas;

c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover oautocuidado;

d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre quenecessário;

e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados comjustificativa;

f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setoresresponsáveis;

g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicandoas às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhaspossíveis;

h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida;e

i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas. II - Acompanhamento e Avaliação de PlanosTerapêuticos:

a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;

b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultadosobtidos;

c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre quenecessário;

d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e

e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seuscuidados.

Subseção II

Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva

Art. 14. A ação-chave Investigação de Problemas de Saúde Coletiva comporta o desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores:

I - acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento;

II - relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos;e

III - estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política docontexto.

Art. 15. A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva comporta os seguintes descritores de seu desempenho único:

I - participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectosculturais;

II - estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e asaúde;

III - estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde;

IV - promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemaspriorizados;

V - participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade;e

VI - participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

Seção II

Da Área de Competência Gestão em Saúde

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

II - Acompanhamento e Avaliação do Trabalho emSaúde.

Subseção I

Da Organização do Trabalho em Saúde

Art. 17. A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores: I - Identificação do Processo deTrabalho:

a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas desaúde;

b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade daatenção;

c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupossociais;

d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores ecrenças;

e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho emsaúde;

f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis;e

g) abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado àsaúde.

II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção:

a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção àsaúde;

b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos deintervenção;

c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas,

na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde;e

d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controlesocial.

Art. 18. A ação-chave Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Gerenciamento do Cuidado emSaúde:

a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados aoSUS;

b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança;e

c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados desaúde.

II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho emSaúde:

a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos deintervenção;

b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas edificuldades;

c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação ecertificação;

d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constanteaprimoramento;

e) formulaçãoerecepçãodecríticas,demodorespeitoso,valorizandooesforçodecadaum

e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho;e

f) estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito àsaúde.

Seção III

Da Área de Competência de Educação em Saúde

Art. 19. A Área de Competência de Educação em Saúde estrutura-se em 3 (três) ações-chave: I - Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual eColetiva;

II - Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento;e

III - Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

Subseção I

Da Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva

Art. 20. A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva comporta os seguintes desempenhos:

I - estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde;e

II - identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cadaum.

Subseção II

Da Ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento

Art. 21. A ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento comporta os seguintes desempenhos:

I - postura aberta à transformação do conhecimento e da própriaprática;

II - escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural daspessoas;

III - orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares,

grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde;e

IV - estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futurosprofissionais.

Subseção III

Da Ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produçãode NovosConhecimentos

Art. 22. A ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos comporta os seguintesdesempenhos:

I - utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados einformações;

II - análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis;

III - identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e

IV - favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse dasociedade.

CAPÍTULO III

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

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

I - conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico outiliza;

II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processosaúde-doença;

III - abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência eintervenção;

IV - compreensão e domínio da propedêutica médica: capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sobcuidado;

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 importânciapedagógica;

VI - promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social eambiental;

VII - abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena;e

VIII - compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira, que seja, preferencialmente, uma línguafranca.

Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de2013.

§ 1º A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES);

§ 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação emMedicina.

§ 3º O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato. § 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência eEmergência.

§ 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família eComunidade.

§ 6º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, GinecologiaObstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.

§ 7º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

§ 8º O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

§ 9º O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ouperíodo.

§ 10. Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**,** que dispõe sobre o estágio de estudantes.

§ 11. Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica doestudante.

Art. 25. O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Medicina deverá ser construído coletivamente, contemplando atividades complementares, e a IES deverá criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais ou a distância, como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreasafins.

Art. 26. O Curso de Graduação em Medicina terá projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão, esta última, especialmente por meio da assistência.

Art. 27. O Projeto Pedagógico que orientará o Curso de Graduação em Medicina deverá contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas e práticas nacionais e regionais, inseridas nos contextos internacionais e históricos, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidadecultural.

Parágrafo único. O Currículo do Curso de Graduação em Medicina incluirá aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 28. A organização do Curso de Graduação em Medicina deverá ser definida pelo respectivo colegiado de curso, que indicará sua modalidade e periodicidade.

Art. 29. A estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve:

I - ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setorsaúde;

II - utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa eextensão;

III - incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitoshumanos;

IV - promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnicoraciais, socioeconômicas, culturais, ambientais eeducacionais;

V - criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação de profissional com perfilgeneralista;

VI - inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes deaprendizagem;

VII - utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipemultiprofissional;

VIII - propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato; IX - vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;

X - promover a integração do PPC, a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população;

Art. 30. A implantação e desenvolvimento das DCNs do Curso de Graduação em Medicina deverão ser acompanhadas, monitoradas e permanentemente avaliadas, em caráter sequencial e progressivo, a fim de acompanhar os processos e permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seuaperfeiçoamento.

Art. 31. As avaliações dos estudantes basear-se-ão em conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as DCNs objeto desta Resolução.

Art. 32. O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem comodesenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES em que for implantado e desenvolvido.

Art. 33. O Curso de Graduação em Medicina deverá constituir o Núcleo Docente Estruturante (NDE), atuante no processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso, com estrutura e funcionamento previstos, incluindo-se, dentre outros aspectos, atribuições acadêmicas de acompanhamento, em consonância com a Resolução CONAES nº 1, de 17 de junho de 2010.

Art. 34. O Curso de Graduação em Medicina deverá manter permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

Parágrafo único. A instituição deverá definir indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente, desenvolvido para o ensino de graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS.

Art. 35. Os Cursos de Graduação em Medicina deverão desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

Art. 36. Fica instituída a avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, devendo ser implantada no prazo de 2 (dois) anos a contar da publicação destaResolução.

§ 1º A avaliação de que trata este artigo é de caráter obrigatório, processual, contextual e formativo, considerando seus resultados como parte do processo de classificação para os exames dos programas de Residência Médica, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sendo sua realização de âmbito nacional.

§ 2º A avaliação de que trata este artigo será implantada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) para as Instituições de Educação Superior, no âmbito dos Sistemas de Ensino.

Art. 37. Os programas de Residência Médica, de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão, anualmente, vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

Parágrafo único. A determinação do *caput* é meta a ser implantada, progressivamente, até 31 de dezembro de2018.

Art. 38. Nos cursos iniciados antes de 2014, as adequações curriculares deverão ser implantadas, progressivamente, até 31 de dezembro de2018.

Art. 39. Os cursos de Medicina em funcionamento terão o prazo de 1 (um) ano a partir da data de publicação desta Resolução para aplicação de suas determinações às turmas abertas após o início da sua vigência.

Art. 40. Os estudantes de graduação em Medicina matriculados antes da vigência desta Resolução têm o direito de concluir seu curso com base nas diretrizes anteriores, podendo optar pelas novas diretrizes, em acordo com suas respectivas instituições, e, neste caso, garantindo-se as adaptações necessárias aos princípios das novas diretrizes.

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

ERASTO FORTES MENDONÇA

Presidente em Exercício

ANEXO 10

REGULAMENTO DAS ATIVIDADES ACADÊMICAS CURRICULARES COMPLEMENTARES (AACC) DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Capítulo I – Das Disposições Preliminares

Artigo 1º - As Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina prevêem a inclusão de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares, obrigatórias como condição para a conclusão do curso, contribuindo na formação pretendida no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina.

Capítulo II – Dos Objetivos Das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares

Artigo 2º - As Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares têm como objetivo, compor a carga horária das atividades curriculares, flexibilizar o currículo e contribuir na formação pretendida no Projeto Pedagógico do Curso.

Artigo 3º - O objetivo das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares é o enriquecimento da formação do aluno através do contato com outros campos do conhecimento, que de alguma forma demonstrem afinidade com a área contribuindo com uma formação sólida e ampla do futuro médico.

Capítulo III – Das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares

Artigo 4º - As Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares são obrigatórias, devendo ser cumpridas 360 (trezentos e sessenta horas) no decorrer do curso, como requisito para a colação de grau.

Artigo 5º - As Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares categorizam-se em três (03 grupos), a saber:

I – Grupo I – Atividades de Ensino

II – Grupo II – Atividades de Pesquisa

III – Grupo III – Atividades de Extensão

IV – Grupo IV - Atividades de Mentoria

Artigo 6º - Entendem-se como passíveis de inclusão no Grupo de Ensino (Grupo I), as seguintes atividades:

I – disciplinas e núcleos temáticos interdisciplinares não previstos no currículo pleno do curso de Medicina;

II – disciplinas de outras áreas de outros cursos da Instituição,

III – disciplinas de outras áreas de cursos de outras Instituições reconhecidas;

IV – cursos de língua estrangeira realizados dentro ou fora da Instituição;

V – monitorias;

VI – aprendizado prático pelos alunos não vinculados aos estágios supervisionados, desde que orientados e atendidas as exigências legais;

Artigo 7º - Entendem-se como passíveis de inclusão no grupo de Pesquisa (Grupo II), as seguintes atividades:

I – participação em programas de pesquisa,

II – participação em programas de iniciação científica

III – participação em grupos de Estudos

IV – trabalhos publicados em periódicos da área de saúde devidamente registrado e/ou indexado

V – comunicações científicas em eventos científicos;

Artigo 8º - Entendem-se como passíveis de inclusão no grupo de Extensão (Grupo III), as seguintes atividades:

I – participação em seminários, palestras, simpósios, congressos, conferências, encontros nacionais ou regionais, cursos de extensão e atualização desde que a mencionada participação esteja expressamente reconhecida por atestado, certificado ou outro documento idôneo;

II – assistência a defesas de monografias, teses e dissertações desde que pertinentes à área, mediante comprovação escrita da presença;

III – participação em comissões de organização de seminários, palestras, congressos e simpósios.

Artigo 9º - Entendem-se como passíveis de inclusão no grupo de Mentoria (Grupo IV), as seguintes atividades:

I - Participação em 50% das atividades de Mentoria incluídas na grade curricular de cada uma das primeiras 4 séries

Capítulo IV – Da Avaliação e Computo Das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares

Artigo 10º – As Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares deverão ser realizadas pelo aluno desde o início do curso.

Artigo 11º – Ao longo de sua formação, o aluno deverá realizar atividades em todos os grupos de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares.

Artigo 12º – As horas de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementaresserão realizadas pelo aluno computadas dentro dos seguintes limites máximos:

Grupo I – Atividades de Ensino – limite máximo para cômputo:

- realização de monitoria – limite máximo de 20 horas por disciplina;

- aprovação em disciplina de outros cursos da Instituição – limite máximo de 20 horas por disciplina;

- aprovação em disciplina de outras Instituições de ensino superior reconhecidas – limite máximo de 20 horas por disciplina;

- cursos de língua estrangeira realizados dentro ou fora da Instituição – limite máximo de 20 horas por ano cursado (necessidade de comprovante de aprovação);

- aprovação em disciplinas e núcleos temáticos interdisciplinares não previstos no currículo pleno do curso de medicina – limite máximo de 10 horas;

- aprendizado prático, pelos alunos não vinculados aos estágios supervisionados, desde que orientados e atendidas as exigências legais – limite máximo de 10 horas;

- atividades em ligas de extensão (limitada participação de 02 anuais) – limite máximo de 20 horas por liga de extensãoe

Grupo II – Atividades de Pesquisa – limite máximo para cômputo:

- participação em programas de pesquisa, limitado a dois programas, com limite máximo de 30 horas por programa;

- participação em programas de iniciação científica, limitado a um programa, com limite máximo de 30 horas;

- trabalhos publicados em periódicos da área de saúde, devidamente registrado (ISBN) - admite-se para período não indexado o limite de 20 (trinta) horas, indexado nacional o limite de 60 (sessenta) horas e indexado internacionalmente o limite de 90 (noventa) horas.

- comunicações científicas, sendo 10 (dez) horas para eventos locorregionais, 15 (quinze) horas para eventos estaduais, 30 (trinta) para eventos nacionais e 50 (cinquenta) para eventos internacionais, devidamente registrados (Comissão Nacional de Acreditação).

Grupo III – Atividades de Extensão: limite máximo para o cômputo:

- participação em seminários, palestras, simpósios, congressos, conferências, encontros nacionais ou regionais, cursos de extensão e atualização, desde que mencionada participação esteja expressamente reconhecida por atestado ou certificado ou outro documento idôneo, com limite máximo de 2 horas para cada dia do evento, com limite máximo de 16 horas por ano.

- assistência a defesas de monografias, teses e dissertações, desde que pertinentes à área, mediante comprovação escrita da presença, no limite máximo de 8h.

- participação em comissões de organização de seminários, palestras, congressos e simpósios, no limite máximo de 10h.

Grupo IV – Atividades de Mentoria: limite máximo para o cômputo:

- Sessenta (60) horas por série, comprovadas por registros oficiais de controle de frequência do curso

Artigo 13º - As atividades realizadas em ambiente virtual, em qualquer um dos três grupos, não poderão ultrapassar a 20% do total de horas previstas.

Artigo 14º – Exigem-se para o aproveitamento das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares:

Atividade Complementar	Prova exigida
Participação em congressos, seminários, conferências, encontros, palestras, extensão, atualização	Certificado de participação, atestado ou outro documento idôneo
Participação em comissão de organização de congressos, seminários, conferências, palestras.	Atestado ou declaração de participação.
Assistência a defesas de monografia, dissertação e teses	Comprovação escrita da presença.
Disciplinas cursadas em outros cursos	Aprovação comprovada na disciplina.
Exercício de monitoria.	Relatório final do professor orientador.
Participação em pesquisa institucional.	Relatório do professor orientador.

Participação em programas de extensão.	Atestado de participação no programa .
Realização de estágios extracurriculares.	Atestado de participação e relatório.
Artigos publicados.	Comprovação da Publicação.
Apresentação de trabalhos em eventos científicos	Certificado de participação e trabalho apresentado
Comunicação científica.	Atestado de comunicação e trabalho apresentado
Mentoria	Registros oficiais de controle de frequência

Capítulo V – Do procedimento para o cômputo das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares.

Artigo 15º – O cômputo das horas de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares será realizado pelo docente responsável pela supervisão das AACC, mediante requerimento feito pelo aluno.

§ 1º - A carga horária tem 30 (trinta) minutos como unidade mínima de tempo.

§ 2º - A atividade que tiver duração inferior ao estipulado no § 1º deste artigo, será aproximada a esse valor.

Artigo 16º – Caso o comprovante da Atividade Acadêmica Curricular Complementar não informar a respectiva carga horária, esta será estimada pelo supervisor das AACC, a partir do tipo de atividade e de relatório elaborado pelo aluno.

Artigo 17º - A carga horária referente à Atividade Acadêmica Curricular Complementar aprovada será inserida no sistema de controle e administração das Atividades Complementares.

§ 1º - O supervisor das AACC, até o prazo de 1 (um) ano anterior à conclusão do curso, comunicará ao aluno a sua situação em relação ao cumprimento da carga horária mínima prevista no artigo 4º.

§ 2º - ao encerrar-se o segundo bimestre do último ano letivo do curso, o aluno que não tiver integralizado a carga horária mínima de AACC deverá matricular-se no ano letivo seguinte, mesmo que tenha obtido aprovação em todas as disciplinas regulares, devendo arcar com o ônus financeiro correspondente a uma matéria em dependência.

§ 3º - o aluno deverá permanecer matriculado até a data de conclusão de suas AACC quando, então, terá direito à colação de grau.

Capítulo VI – Das atribuições do Supervisor das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares

Artigo 18º – As Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares serão dirigidas, controladas e documentadas por um Supervisor, nomeado por indicação do Coordenador de Curso.

Artigo 19º - Compete ao Supervisor das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares, além das atribuições já mencionadas neste Regulamento:

a) ajustar as Atividades Acadêmicas de cada aluno, conforme planos e/ou propostas que lhe forem apresentados;

b) exigir e aprovar a documentação comprobatória pertinente;

c) controlar e lançar atividades cumpridas, na ficha individual de cada aluno;

d) remeter à Secretaria do Curso, informações referentes ao tipo de Atividade Complementar e respectiva carga horária computada, para registrar no histórico escolar de cada aluno, após o cumprimento da carga mínima prevista;

e) atribuir as horas de Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares de cada aluno, conforme os tipos e limites previstos neste regulamento;

f) as demais atribuições que forem pertinentes ao seu cargo.

Artigo 20º - O incentivo para cumprimento das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares de que trata este Regulamento é feito:

a) por meio da realização de eventos internos, conforme programação anual, editada pelo Supervisor das Atividades Complementares e aprovada pelo Coordenador do Curso;

b) por intermédio de patrocínio de atividades externas, possibilitando ao corpo discente, de forma gratuita dele participar;

c) mediante compensação de freqüência sempre que, com prévia e expressa aprovação da Supervisão de Atividades Complementares, o acadêmico for participar, às suas expensas, de atividades passíveis de classificação como de ensino, pesquisa ou extensão.

Capítulo VII – Das Disposições Gerais

Artigo 21º - Em caso de aluno transferido de outra Instituição de Ensino, poderá ser aproveitada a carga horária já cumprida, desde que devidamente comprovada e aceita, a critério do Supervisor das AACC.

Artigo 22º - Eventuais omissões deste Regulamento serão supridas caso a caso pelo Supervisor das AACC e Coordenador Pedagógico do Curso.

Artigo 23º - Este Regulamento integra o currículo pleno do Curso de Medicina.

Artigo 24º - Os casos não previstos nesse regulamento serão decididos pelo NDE e pela Coordenadoria de curso.

Artigo 25º - Após ter sido aprovado pelo Colegiado de curso em 26 de novembro de 2018, o presente regulamento substitui o anterior e entra em vigor a partir dessa data.

Catanduva, 27 de novembro de 2018

Prof. Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti

Coordenador de curso

ANEXO 11

Diagnóstico Situacional do Município de Catanduva

Catanduva

2018

- INTRODUÇÃO

- HISTÓRIA E FUNDAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

- CARACTERÍSTICA TERRITORIAL E LOCALIZAÇÃO

- CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

- CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

- CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

- MORBIDADE

- MORTALIDADE

- ATENÇÃO À SAÚDE

- PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

- MÉDIA DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS

- PERCENTUAL DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA –ICSAB

- COBERTURA DE 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA

- PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO PESO AO NASCER

- PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOSANOS DAS COORTES

- RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.

- RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.

- PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A19 ANOS.

- AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

- COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.

- NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.

- PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.

- PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS

- REDE DE SERVIÇOS DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

- REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO BÁSICA

- AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

- NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

- BRASIL SORRIDENTE - AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

- PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE – PMAQ

- PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

- PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

- CONSULTÓRIO NA RUA

- ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

- REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO

- LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA

- VAGAS DISPONIBILIZADAS NAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NO ANO DE 2017 DE ACORDO COM O PRESTADOR DE SERVIÇO.

- SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

- REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO HOSPITALAR

- PROPORÇÃO DE LEITOS SUS POR 1.000(MIL) HABITANTES

- PROPORÇÃO DE LEITOS SUS POR 1.000(MIL) HABITANTES NA POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE

- OBJETIVO

- OBJETIVOS GERAIS

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- EXPERIÊNCIA ANTERIOR

- ATESTADOS DE EXPERIÊNCIA

- ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E GERENCIAL

- DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE ASSISTENCIAL

- DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE APOIO

- DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE ADMINISTRATIVA E GERENCIAL

- PLANO DE CARGOS, SALÁRIOS, BENEFÍCIOS E PROVISÕES

- MANUAL DO COLABORADOR PARA O GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA-SP.

- DESCRITIVO DE CARGOS

- GERENCIAMENTO DO PROJETO E PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

- GERENCIAMENTO DO PROJETO

- DESCRITIVO ORGANIZACIONAL

- PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

- PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO CONTEXTO DO PROJETO DE GERENCIAMENTO EM CATANDUVA

- MOMENTO EXPLICATIVO

- MOMENTO NORMATIVO

- MOMENTO ESTRATÉGICO

- MOMENTO TÁTICO-OPERACIONAL

- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- PROCESSO DE MONITORAMENTO

- QUADROS DE MONITORAMENTO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

- METODOLOGIA PARA MONITORAR INDICADORES

- AVALIANDO RESULTADOS

- ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL E TÉCNICA

- PLANO / PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

- POLÍTICA INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA

- FORMAÇÃO NO SUS E PARA O SUS

- DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

- OBSERVATÓRIO EM SAÚDE

- REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO

- ABSENTEÍSMO NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- ABSENTEÍSMO NAS EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

- ABSENTEÍSMO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- GARANTIA E INCENTIVO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR

- Conferência Municipal de Saúde

- Conselhos Municipais de Saúde e Conselhos Locais de Saúde

- ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- ATENÇÃO BÁSICA

- ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

- FUNCIONAMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

- Definição do território e territorialização, responsabilização sanitária, porta de entrada preferencial, adscrição de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização.

- ATENDIMENTO CLINICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

- RELAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA

- NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB).

- ACADEMIA DA SAÚDE – AS

- CONSULTÓRIO NA RUA

- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – AF

- ESPECIFICIDADES DA FARMÁCIA MUNICIPAL

- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II

- SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT MODALIDADE II

- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

- CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRADO – CRI

- CENTRAL DE TRANSPORTES.

- PROJETO DE SUSTENTABILIDADE

- INTRODUÇÃO

- OBJETIVO GERAL

- ABRANGÊNCIA

- METODOLOGIA

- DESCRIÇÂO/ ESTRATÉGIA DO PROJETO

- LIXO E POLUIÇÃO

- ÁGUA E ENERGIA

- BIODIVERSIDADE E ARBORIZAÇÃO

- GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

- CULTURA E COMUNICAÇÃO

- PROJETO PILOTO EM UNIDADE DE SAÚDE.

- ENERGIA FOTOVOLTAICA

- PROJETO EXPERIMENTAL DE APROVEITAMENTO DE ÁGUA DA CHUVA COM A TECNOLOGIA DA MINICISTERNA

- CULTIVO, USO DE PLANTAS MEDICINAIS.

INTRODUÇÃO

HISTÓRIA E FUNDAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

Catanduva surgiu em meados de 1850, em terras que pertenciam ao município de Araraquara e que, posteriormente, originaram as cidades de Jaboticabal, Monte Alto e São José do Rio Preto, de onde viria a se desmembrar o município de Catanduva.

Inicialmente Catanduva foi conhecida por Cerradinho, devido à localização do vilarejo, que se iniciou numa área de cerrado ralo. Depois, o arraial de Cerradinho foi elevado a Distrito de Paz como Vila Adolpho, pela lei nº 1.188, de 16/12/1909, numa homenagem ao Coronel Adolfo, influente político da cidade de São José do Rio Preto, município ao qual a vila pertencia.

Com a chegada da Estrada de Ferro em 1910, foi criado o Município de Catanduva, pela lei nº 1.564 de 14/11/1917, desmembrado do município de São José do Rio Preto e instalado em 14 de abril de 1918, em solenidade realizada no Clube 7 de Setembro.

Perdeu partes do seu território para o município de Tabapuã, em 1938 - Distrito de Novais e com a criação dos municípios de Palmares Paulista - 1944, de Catiguá - 1959 e de Elisiário - 1991.

Em 9 de dezembro de 1919, pela lei nº 1.675-E, criava-se a Comarca de Catanduva, que seria instalada oficialmente em 07/02/1920.

- Emancipação Política

14 de abril de 1918

- Instalação da Comarca

7 de fevereiro de 1920

- Origem do nome Catanduva

Caa-tã-dyba: do Tupi Guarani, significa mato rasteiro, áspero e rústico. Catanduva é popularmente conhecida como "Cidade Feitiço": relacionado à hospitalidade dos moradores, que recebem com muito carinho todos os visitantes; foi citado pela primeira vez em um jornal da cidade.

A formação do núcleo urbano de Catanduva teve início com a fixação dos primeiros povoados nas áreas hoje ocupadas pelos tradicionais bairros São Francisco e Higienópolis. Após, seguiu-se a vinda de imigrantes para a região. Italianos, espanhóis, portugueses, japoneses e áreas participaram da construção do município. Àquela época, o progresso urbano foi extremamente rápido, prendendo-se ao desenvolvimento econômico da fértil zona rural.

Hoje, polo regional em vários aspectos, Catanduva possui mais de 120 mil habitantes e uma posição geográfica estratégica dentro do Estado de São Paulo, com acesso a partir de importantes rodovias.

Por fim, podemos evidenciar através do Diagnóstico Situacional realizado, que o município de Catanduva ostenta índices bastante positivos, na qual apresentaremos a seguir.

CARACTERÍSTICA TERRITORIAL E LOCALIZAÇÃO

O município de Catanduva com extensão territorial de 292 km², está localizado na região noroeste do Estado de São Paulo, fazendo parte da região Administrativa de São José do Rio Preto (SP), com distância de 387 Km de São Paulo e 761 Km de Brasília. Faz divisa com os municípios de Pindorama, Palmares Paulista, Ariranha, Novais, Itajobi, Elisiário e Catiguá. O clima do município é tropical semiúmido, com verões quentes e úmidos, e invernos secos e amenos. A temperatura média no inverno é de 20,6 ºC e, no verão, de 24,7 ºC. A precipitação média dos meses mais secos (maio a setembro) é inferior a 60 mm. A temperatura média anual é de 22,8 ºC.

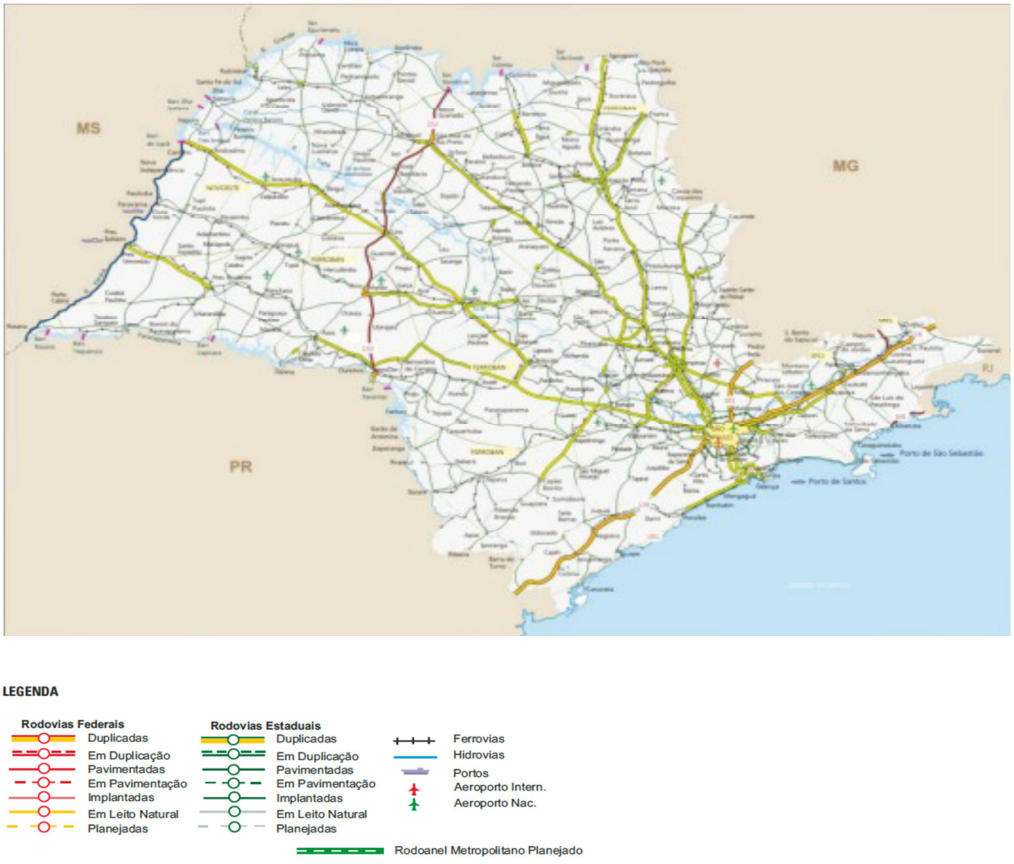


Em relação a infraestrutura urbana, Catanduva apresenta excelentes números comparados a Região Administrativa de São José do Rio Preto e Estado de São Paulo, tal como apresentado no quadro a seguir.

HABITAÇÃO E INFRAESTRUTURA URBANA			
Indicador	Catanduva	Região Administrativa	Estado de São Paulo
Coleta de Lixo (%)	99,82	99,80	99,66
Abastecimento de Água (%)	97,91	96,88	97,91
Esgoto Sanitário (%)	98,56	97,84	89,75

Fonte: Fundação SEADE/2010.

A malha viária urbana dispõe de transporte coletivo, sendo composta por 20 ônibus com equipamentos que permitem total acessibilidade aos usuários, com trajetos em toda extensão territorial. No que diz respeito a malha viária rodoviária, os principais acessos ao município são a rodovia Washington Luiz (SP-310), a partir de São Paulo e São José do Rio Preto; a rodovia Armando Salles de Oliveira (Rod. SP-322), a partir de Ribeirão Preto; a rodovia José Della Vechia (SP-323) a partir de Taquaritinga e Monte Alto; a Rodovia Brigadeiro Faria Lima (SP-326) que vem de Barretos e a Rodovia Governador Pedro Monteleone (SP-351) que vem de Bebedouro, como ilustrado no mapa a seguir.



Fonte: Google

A Rodovia Washington Luís (oficialmente denominada SP-310) que faz a ligação de São Paulo aos municípios de Rio Claro, São Carlos, Araraquara, Catanduva, São José do Rio Preto, dentre outros, atualmente é considerada uma das mais bem conservadas rodovias do país, classificando-se na primeira posição do ranking elaborado através de pesquisa rodoviária de 2007, realizada pela Confederação Nacional do Transporte (CNT). A Rodovia Washington Luís é administrada sob concessão das empresas privadas Centrovias e Triângulo do Sol, apresentando vários pedágios ao longo de seu trecho. Possui pista dupla na sua totalidade (pista tripla em subidas longas).

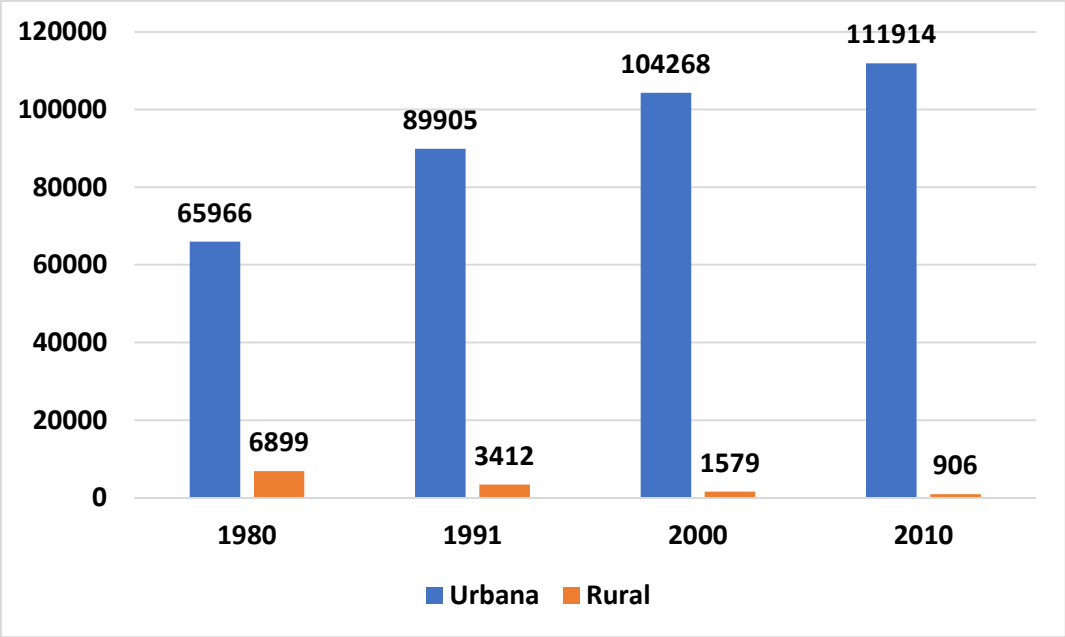
Por sua vez, a Rodovia Comendador Pedro Monteleone (oficialmente denominada SP-351), popular Rodovia da Laranja, recebe as seguintes denominações em seu trajeto: Altino Arantes (de Santo Antônio da Alegria a Morro Agudo), LaureanousBrogna (Morro Agudo-Viradouro-Bebedouro) e Comendador Pedro Monteleone (de Bebedouro a Catanduva). Em avaliação divulgada pela Confederação Nacional dos Transportes (CNT), a pavimentação da rodovia Comendador Pedro Monteleone (SP-351), assim como a Brigadeiro Faria Lima (SP-326) e a José Della Vechia/Orlando ChesiniOmetto (SP- 323), obteve a nota máxima (100 pontos).

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Analisando a série histórica do município de Catanduva, podemos observar que o número de habitantes apresentou aumentos significativos entre os anos de 1980 e 2010, período em que o Brasil, de uma forma geral, registrou crescimento populacional considerável em suas cidades, devido a melhoria da qualidade de vida, avanços tecnológicos da medicina, além da influência de processos imigratórios. Nesse cenário, a densidade demográfica de Catanduva na ordem de 400,67 habitantes/km2, apresentou-se superior a Região Administrativa de São José do Rio Preto (59,62 habitantes/km2) e ao Estado de São Paulo (177,23 habitantes/km2).

Sexo	**1980**	**1991**	**2000**	**2010**
Masculino	36434	46244	51869	54776
Feminino	36431	47073	53978	58044
Total	72865	93317	105847	112820

Todavia, podemos constatar que apesar da evolução populacional semelhante à da maioria dos municípios brasileiros, o número de habitantes na área rural apresentou diminuição gradativa e consequente concentração populacional nas áreas urbanas. Tal cenário é reflexo do processo gradativo de urbanização ocorrido no Brasil nas últimas décadas.



Fonte: IBGE

Segundo os dados disponibilizados pela Fundação SEADE (2018), o município de Catanduva apresenta grau de urbanização de 99,20%, sendo relativamente superior a Região Administrativa de São José do Rio Preto (92,75%) e Estado de São Paulo (96,42%).

Vale destacar que o fato de Catanduva ser considerado um polo regional, o município recebe uma considerável população flutuante, que é atraída por componentes como maior número de postos de trabalho e de prestadores de serviços, diversas opções de comércio e melhores equipamentos públicos de saúde e educação. Da mesma forma, o setor sucroalcooleiro contribui consideravelmente na atração de pessoas ao município, já que emprega um número significativo de trabalhadores da região, tanto em regime efetivo de contratação quanto em regime temporário.

Ao analisar a série histórica relacionada a faixa etária, entre os anos de 1980 e 2010, podemos constatar aumento na população acima de 60 anos (idosos) e a redução substancial na faixa etária de 0 a 4 anos de idade, tal como apresentado no quadro a seguir.

Faixa Etária	1980	1991	2000	2010
Menor 1 ano	1628	1687	1311	1303
1 a 4 anos	6021	6514	6128	5050
5 a 9 anos	7109	8896	8246	6324
10 a 14 anos	7577	9137	9112	7803
15 a 19 anos	7741	8265	10031	8575
20 a 29 anos	13131	16392	17701	19231
30 a 39 anos	9006	14212	16635	17525
40 a 49 anos	7984	10095	14081	16536
50 a 59 anos	6105	8082	9512	13418
60 a 69 anos	3808	5879	7201	8688
70 a 79 anos	2112	3011	4257	5737

80 anos e mais	611	1147	1632	2630
Idade ignorada	32	-	-	-
Total	72865	93317	105847	112820

Fonte: IBGE

Corroborando com os dados apresentados, podemos constatar através das informações disponibilizadas pela fundação SEADE (2018), que o município de Catanduva apresenta índice de envelhecimento (109,24%), superior a Região Administrativa de São José do Rio Preto (106,91%) e ao Estado de São Paulo (75,25%).

Essa situação evidencia a necessidade de refletir e implementar ações e Politicas Pública de Saúde, que garantam a adequada assistência e cuidado ao idoso, sobretudo, a promoção a qualidade de vida.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

Atualmente o município de Catanduva com PIB per capita de R$ 31.264,78 dispõe de serviços urbanos, como energia elétrica, iluminação pública, correio, telefonia, delegacias, corpo de bombeiros, estação rodoviária, transportes coletivos, hospitais, Unidades Básica de Saúde, escolas públicas e particulares de 1º e 2º graus e de nível superior, ampla rede bancária com agências no centro e nos bairros, além de boas opções de lazer e um shopping center com infraestrutura bem desenvolvida

ECONOMIA (2015)

PIB per capita (em reais correntes)	31.264,78	29.032,41	45.064,93
Participação da Agropecuária	1,06	6,58	1,62
Participação da Indústria	20,30	20,07	21,93
Participação dos Serviços	78,64	73,35	76,45

Fonte: Fundação SEADE.

. Toda essa infraestrutura contribui significativamente para que Catanduva ocupe lugar de destaque no âmbito da região e seja referência no pólo tecnológico, educacional e industrial.

Com mais de 300 industriais distribuídas em quatro distritos industriais, amplo comercio varejista e sete usinas sucroalcooleiras próximo ao seu território, o município de Catanduva está estrategicamente situado na quarta maior região sucroalcooleira do Estado. Esse cenário, tem forte influência para que o município apresente taxa de desemprego relativamente menor que a taxa apresentada pelo Estado de São Paulo, como apresentado no quadro a seguir.

Taxa de desemprego - São Paulo - Taxa de desemprego 16a e+

Divisão admin estadual/Município	1991	2000	2010
Catanduva	1,65	14,67	4,77
Região administrativa	1,76	11,82	4,74
Estado de São Paulo	5,01	16,58	7,28

Fonte: IBGE, 1991, 2000 e 2010

Ainda em relação a emprego e rendimento, analisando os últimos dados disponibilizados pela Fundação SEADE (2016), podemos identificar que o maior número de registro dos empregos formais está relacionado a área de prestação de serviços (39,40%), sendo precedida pelo setor Industrial (27,8%3) e Comércio Atacadista e Varejista (26,97%).

EMPREGO E RENDIMENTO

Indicador	Catanduva	Região Administrativa	Estado de São Paulo
Participação dos Empregos Formais da Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura no Total de Empregos Formais (Em %) – 2016	1,06	7,79	2,34
Participação dos Empregos Formais da Indústria no Total de Empregos Formais (Em %) – 2016	27,83	23,05	17,93
Participação dos Empregos Formais da Construção no Total de Empregos Formais (Em %) – 2016	4,24	4,90	4,40
Participação dos Empregos Formais do Comércio Atacadista e Varejista e do Comércio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas no Total de Empregos Formais (Em %) – 2016	26,97	23,37	20,09

Participação dos Empregos Formais dos Serviços no Total de Empregos Formais (Em %) – 2016	39,40	40,89	55,24
Rendimento Médio do Total de Empregos Formais (Em reais correntes) – 2016	2.394,15	2.387,68	3.160,48

Fonte: Fundação SEADE.

Nesse cenário, vale ressaltar que a cultura da cana-de-açúcar gera em torno de 250 mil postos de trabalho no Estado de São Paulo, dos quais 170 mil estão relacionados com a colheita, incluindo um contingente expressivo de trabalhadores temporários, empregados, na maioria dos casos, nessa atividade. Parcela expressiva dessa mão-de-obra empregada na safra provém de outros estados do país, especialmente da Região Nordeste. Tal fato merece atenção especial à medida que o governo local deverá dispor de toda estrutura necessária para garantir o acesso aos bens públicos de forma oportuna e organizada.

Entre os bens públicos a serem disponibilizados, a educação deve ser prioritariamente considerada, nesse contexto, identificamos que a Prefeitura mantém 32 escolas municipais, sendo 17 de ensino infantil, com 3.400 alunos, e 15 de ensino fundamental, que atendem mais de 6.200 estudantes. Há, ainda, a Educação para Jovens e Adultos (EJA), 10 escolas estaduais e o Centro de Estudos de Línguas, no Barão.

Frente a estrutura educacional mencionada, analisamos os dados disponibilizados pelo censo do IBGE (1991, 2000 e 2010), na qual apresentamos no quadro a seguir.

Taxa de analfabetismo - São Paulo

Divisão admin estadual/Município	1991	2000	2010
Catanduva	11,4	7,3	4,8
Região administrativa	13,8	8,8	5,8
Estado de São Paulo	9,7	6,1	4,2

Fonte: IBGE

Podemos observar que o município de Catanduva no decorrer dos anos analisados, apresentou redução superior à 50% da taxa de analfabetismo, sendo uma das hipóteses, a ampliação do acesso à educação básica.

Da mesma forma, constatamos grande oferta de cursos técnicos, tecnológicos e superiores para os jovens e adultos de Catanduva. O município conta com quatro instituições de ensino superior. Destas, duas são públicas e gratuitas: a Fatec - Faculdade de Tecnologia de São Paulo e o Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia (IF). Também se destacam o Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES), autarquia municipal com cursos subsidiados, e a FIPA – Faculdades Integradas Padre Albino, instituição particular que mantém, entre outros cursos, o de Medicina, reconhecido em todo o país por sua excelência no ensino. No total, Catanduva dispõe de 26 opções de cursos superiores, sendo quatro gratuitos. Neste cenário, também há a ETEC Elias Nechar, instituição estadual que oferece 11 cursos técnicos profissionalizantes, o IFSP - Instituto Federal de São Paulo, com 6 cursos técnicos, 3 cursos de formação inicial/continuada e 3 cursos superiores, e a particular CETEC - Centro Educacional Técnico, com 12 cursos técnicos, além de especializações.

Nesse contexto, tal como apresentado no quadro a seguir, podemos identificar que 61,03% da população de Catanduva referiu grau de escolaridade com 2º ciclo fundamental completo ou mais.

Escolaridade da população de 15 anos ou mais - São Paulo - Distribuição população p/escolaridade

Divisão admin estadual/Município	Sem instrução/1º ciclo fundamental incompleto	1º ciclo fundamental completo/2º ciclo incompleto	2º ciclo fundamental completo ou mais	Não determinada	Total
Catanduva	20,26	11,76	61,03	6,96	100
Região administrativa	22,17	13,08	56	8,75	100
Estado de São Paulo	17,76	11,98	61,89	8,37	100

Fonte: IBGE

Por fim, mas não menos importante, apresentamos no quadro a seguir a proporção de pessoas com baixa renda (% população com renda < ½ salário mínimo), segundo dados disponibilizados pelo IBGE.

Proporção de pessoas com baixa renda – São Paulo - % população com renda <½ SM

Divisão admin estadual/Município	1991	2000	2010
Catanduva	43,48	24,64	10,49
Região administrativa	53,65	29,66	13,27
Estado de São Paulo	40,88	28	19,36

Fonte: IBGE

Podemos observar que o município de Catanduva apresentou proporção de pessoas com baixa renda, inferior aos números apresentados pela Região Administrativa e Estado de São Paulo. Hipoteticamente, esse evento pode estar relacionado a oferta de empregos formais e advindo do acesso à educação e outros bens comuns. Pois, através desse levantamento ficou claro a potencialidade que o município de Catanduva dispõe, para avançar consideravelmente no desenvolvimento econômico e social.

Todavia, vale ressaltar que esses dados devem ser levados em consideração nos processos de planejamento estratégico e tomada de decisão pelos gestores, sobretudo, nos investimentos públicos nas áreas de habitação e infraestrutura, assim como na reflexão sobre os papéis que devam ser assumidos pelo município nesse contexto, buscando-se entender as relações demográficas e socioeconômicas existentes com o perfil epidemiológico de Catanduva.

Percentual de população coberta pela saúde suplementar

Região Saúde/Município	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	38,09	38,21	37,65	36,35	36,78
Região de Saúde de Catanduva	31,4	31,05	31,75	30,85	31,27
DRS XV	31,3	32,23	31,91	31,75	31,88

Fonte: DATASUS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

A seguir apresentaremos os principais indicadores epidemiológicos recomendados pelo Ministério da Saúde e utilizados para avaliação e monitoramento das ações e serviços de saúde.

Entendemos que, indicadores de saúde são frequências relativas compostas por um numerador e um denominador que fornecem informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões relacionados às condições de vida da população e ao desempenho do sistema de saúde. Para que sejam efetivamente utilizados, os indicadores precisam ser organizados, atualizados, disponibilizados e comparados com outros indicadores. Devem estar voltados para o interesse específico da unidade de saúde que vai utilizá-los.

A fim de facilitar a compreensão e tornar a nossa explanação mais didática, dividimos os indicadores em 3 (três) grupos, a saber

1. Indicadores de morbidade: indicam a incidência e prevalência de doenças.
2. Indicadores de mortalidade: indicam a mortalidade de algum segmento específico ou não.

3. Atenção à Saúde

A explanação de todos os indicadores será composta por uma breve contextualização a respeito da importância e aplicabilidade, assim como o principal objetivo do mesmo. Após apresentação do quadro comparativo do referido indicador, será descrito um breve comentário com o propósito de analisar a situação de saúde do Município de Catanduva.

MORBIDADE

Morbidade Hospitalar SUS

Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. As unidades hospitalares participantes do SUS (públicas ou particulares conveniados) enviam as informações das internações efetuadas através da AIH - Autorização de Internação Hospitalar, para os gestores municipais (se em gestão plena) ou estaduais (para os demais). Estas informações são processadas no DATASUS, gerando os créditos referentes aos serviços prestados e formando uma valiosa Base de Dados, contendo dados de grande parte das internações hospitalares realizadas no Brasil.

Nesse contexto, a morbidade hospitalar está relacionada ao número de pessoas que foram acometidas por determinada patologia/doença e consequentemente necessitou do serviço de internação hospitalar.

A seguir apresentamos as principais causas de internação dos munícipes de Catanduva.

Tabela – Número de internações hospitalares, segundo as 10 principais causas, Catanduva, período de 2013 à 2017.

Capítulo CID-10	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Total**
Doenças do aparelho circulatório	1214	1108	1139	1128	1028	5617
Lesões enven e alg out conseq causas externas	789	816	876	896	856	4233
Gravidez parto e puerpério	733	756	770	784	778	3821
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	756	880	805	729	520	3690
Doenças do aparelho digestivo	647	617	625	590	579	3058
Doenças do aparelho respiratório	678	426	526	506	587	2723
Doenças do aparelho geniturinário	588	530	627	668	701	3114

Neoplasias (tumores)	559	509	569	547	605	2789
Transtornos mentais e comportamentais	320	300	276	229	284	1409
Doenças do sistema nervoso	242	158	158	173	194	925

Fonte: DATASUS

Analisando as 10 principais causas de internações, podemos observar que no ano de 2017 comparado ao ano imediatamente anterior (2016), foram registrados importante redução no número de internações nas 5 principais causas (Doenças do aparelho circulatório, causas externas, gravidez/parto/puerpério, algumas doenças infecciosas e parasitarias e doenças do aparelho digestivo). Enquanto que as 5 causas posteriores, demostraram aumento no número de internações no ano de 2017 (doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias, transtornos mentais e comportamentais e doenças do sistema nervoso).

Da mesma forma, observarmos que entre todos os grupos de patologias existentes na Classificação Internacional de Doenças (CID), a principal causa de internação dos indivíduos residentes em Catanduva, são as doenças relacionadas ao aparelho circulatório. Esse fenômeno é conhecido como transição epidemiológica, que vem ocorrendo paralelamente à transição demográfica no nosso país, caracterizada pela queda da fecundidade e envelhecimento populacional. Da mesma forma, no Brasil, as doenças cardiovasculares são a principal causa não somente de internação, mas também de óbito (responsáveis por aproximadamente um terço do total de mortes).

A fim de compreender melhor, quais doenças cardiovasculares são mais frequentes nesse grupo, apresentamos a tabela a seguir.

Número de internações hospitalares, segundo a causa e local de residência, Catanduva, período de 2013 à 2017.

Lista Morbidade CID-10	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Total**
Insuficiência cardíaca	313	208	243	247	291	1302
Outras doenças isquêmicas do coração	232	207	220	222	152	1033
Hemorragia intracraniana	188	192	200	191	87	858
Veias varicosas das extremidades inferiores	76	100	88	68	66	398
Infarto agudo do miocárdio	59	78	69	77	57	340

Fonte: DATASUS

A insuficiência cardíaca é apontada como a principal causa de internação entre as doenças cardiovasculares, correspondendo aproximadamente 44% do total de internações nesse grupo da CID.

Nesse contexto, o adequado acompanhamento dos portadores de doenças crônicas cardiovasculares, assim como a incorporação de hábitos de vida saudável são primordiais para a redução dessa morbidade hospitalar.

Ainda a respeito das principais causas de internações entre todos os grupos da CID, podemos identificar que as causas externas aparecem como a segunda mais frequente. A seguir apresentamos de forma detalhada, as causas externas que motivaram a internação entre os munícipes de Catanduva.

Número de internações hospitalares por causas externas, segundo a causa principal e local de residência, Catanduva, período de 2013 à 2017.

Grupo de Causas	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Eventos cuja intenção é indeterminada	277	251	283	291	276	1378
Quedas	209	224	207	207	205	1052
Motociclista traumatizado acidtransp	91	116	124	103	93	527
Ocup automóvel traumatizacid transporte	50	56	41	58	46	251
Contato fonte de calor e subst quentes	31	26	43	53	51	204
Exposição a forças mecânicas inanimadas	33	40	46	30	32	181
Exposição a forças mecânicas animadas	26	19	28	26	35	134
Ciclista traumatizado acid transporte	15	22	25	18	11	91
Lesões autoprovocadas voluntariamente	1	3	5	35	41	85
Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	19	14	20	16	15	84

Fonte: DATASUS

Como apresentado no quadro anterior, quedas apresenta-se como a principal causa de internação entre as causas externas. Essa problemática está intimamente relacionada a necessidade de implementar ações que visem a manutenção e o cuidado a saúde do idoso. Pois, diversos estudos apontam que a maior parte dos acidentes relacionados a quedas, geralmente acontecem no ambiente domiciliar e os idosos estão entre os principais acometidos por esse tipo de acidente.

MORTALIDADE

Em epidemiologia, a mortalidade é medida pela taxa de mortalidade, ou o número de óbitos em relação ao número de habitantes. Se analisam os óbitos de determinadas doenças e obtém-se a morbimortalidade em determinado local e período, com o objetivo de estabelecer a prevenção e controle de doenças, enquanto ação de saúde pública, através do registro sistemático das declarações de óbito.

Nesse sentido, apresentamos a seguir as 10 principais causas de óbitos no município de Catanduva, entre o período de 2012 e 2016.

Número total deóbitos, segundo as 10 principais causas, Catanduva, período de 2012à 2016.

Capítulo CID-10	2012	2013	2014	2015	2016
Doenças do aparelho circulatório	218	224	229	230	208
Neoplasias (tumores)	161	185	156	184	167
Sint sinais e achadanormexclín e laborat	122	116	111	121	109
Doenças do aparelho respiratório	123	140	148	155	92
Causas externas de morbidade e mortalidade	82	85	68	82	72
Doenças do aparelho digestivo	67	54	49	67	61
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67	43	29	38	53
Doenças do aparelho geniturinário	51	52	47	68	49
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	37	42	44	42	34
Doenças do sistema nervoso	32	26	28	38	28

Fonte: DATASUS

Através da tabela apresentada, podemos evidenciar que apesar do número de óbitos apresentar aumento gradativo entre os anos de 2012 e 2015, no ano de 2016 todos os grupos de doenças da CID-10, apresentaram importante

redução no número de óbitos, exceto, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Dessa forma, podemos associar a hipótese da evolução e qualidade dos cuidados prestados aos usuários, sobretudo, o papel fundamental da atenção primaria a saúde na coordenação do cuidado e ordenação da rede.

Taxas de Mortalidade por Causas Externas

As taxas de mortalidade por causas externas têm como principal objetivo subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações preventivas e assistenciais relativas a morbi-mortalidade associada a causas externas, assim como analisar variações geográficas e temporais da mortalidade.

Dado a importância que a morbi-mortalidade por causas externas tem conquistado ao longo dos anos, sobretudo, a necessidade do enfrentamento através da articulação intersetorial entre saúde e demais equipamentos do território, apresentamos a seguir a 5 principais taxas de mortalidade por causas externas do município de Catanduva, possibilitando a comparação com a Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto.

Taxa de mortalidade por homicídios/100.000 habitantes, segundo o local de residência e ano.

Local	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	6,85	8,51	14,38	8,41	10,88	6,7
Região de Saúde de Catanduva	4,63	9,84	10,41	6,46	6,74	8,34
DRS XV	8,24	8,17	8,81	7,4	6,01	8,29

Fonte: DATASUS

Taxa de mortalidade por suicídio/100.000 habitantes, segundo o local de residência e ano

Local	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	3,42	6,81	7,61	3,37	5,02	13,39
Região de Saúde de Catanduva	5,62	10,49	9,44	7,75	8,66	8,98
DRS XV	5,95	5,83	6,62	6,25	6,71	6,77

Fonte: DATASUS

Taxa de mortalidade por acidentes de transportes/100.000 habitantes, segundo o local de residência e ano.

Local	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	28,24	26,37	22,84	15,99	26,78	15,9

Região de Saúde de Catanduva	30,73	28,52	23,1	21,32	31,76	24,06
DRS XV	27,91	26,45	24,04	28,7	24,37	22,35

Fonte: DATASUS

Taxa de mortalidade por afogamento/100.000 habitantes, segundo o local de residência e ano.

Local	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	0	1,7	0,85	0,84	1,67	3,35
Região de Saúde de Catanduva	1,65	0,98	1,3	1,29	1,28	2,89
DRS XV	1,7	1,56	1,74	1,59	1,9	2,53

Fonte: DATASUS

Taxa de mortalidade por quedas/100.000 habitantes, segundo o local de residência e ano

Local	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	21,39	17,87	18,61	26,08	20,09	16,74
Região de Saúde de Catanduva	16,19	15,08	17,25	21,97	17,32	13,79
DRS XV	6,41	10,63	13,5	14,54	15,64	17,73

Fonte: DATASUS

Entre as Taxas de mortalidade por causas externar analisadas, o suicídio, afogamento e quedas, apresentarão índices mais elevados quando comparados a Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de Saúde. Esses dados indicam a necessidade de aprofundar as análises a fim de identificar os fatores relacionados ao aumento desse importante indicador.

Taxa de mortalidade infantil

Considerada um dos mais importantes indicadores de saúde, a taxa de mortalidade infantil tem por finalidade avaliar a assistência ao pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto, evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto enascimento. Avalia ainda o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento depuericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.

Taxa Mortalidade Infantil por Região Saúde/Município e Ano

Região de Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	17,01	13,89	7,77	6,65	9,84
Região de Saúde Catanduva	13,1	13,67	10,38	10,34	9,83
DRSXV	9,83	9,35	8,54	8,35	8,6

Fonte: DATASUS

De acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, a meta é manter/reduzir a taxa de mortalidade infantil, inferior ou igual a 1 digito. Nesse sentido, podemos observar que o município de Catanduva apesar de apresentar 1 digito no ano de 2017, registrou importante aumento na taxa, diferente do ocorrido na Região de Saúde de Catanduva.

Esse fato, nos remete atentarmos as orientações das diretrizes nacional, na qual ressalta a necessidade constante de aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclosde vida (criança, adolescente, jovens, adultos e idosos), considerando as questões de gênero edas populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redestemáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Esse indicador tem como objetivo, contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado aos portadores de doenças crônicas.

Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto DCNT

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016
Catanduva	322,36	269,6	333,3	267,28
Região de Saúde de Catanduva	317,7	286,82	329,52	307,93
DRS XV	300,76	288,54	291,14	306,41

Fonte: DATASUS

Podemos evidenciar que o município de Catanduva no ano de 2016 apresentou taxa de mortalidade prematura pelo conjunto de DCNT no ano de 2016, inferior à média alcançada pela Região de Saúde de Catanduva e DRSXV. Esse dado evidencia a qualidade do cuidado dispensado aos portadores de doenças crônica no âmbito da atenção básica. Todavia, a Diretriz Nacional, alerta para a necessidade de considerar a manutenção das ações que visem reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e na promoção do envelhecimento saudável, ações essas que devem compor o escopo das ofertar pela equipe da atenção básica.

Em relação a dengue, analisamos a taxa de letalidade entre os anos de 2012 e 2016. Esse indicador auxilia na análise da qualidade da assistência prestada ao usuário, sobretudo, o diagnóstico oportuno e tratamento eficaz.

Taxa Letalidade Dengue por Região Saúde/Município e Ano

Região Saúde/Município	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	0	0	0,16	0,33	0,84
Região de Saúde de Catanduva	0	0	0,13	0,32	0,24
DRS XV	0,4	0,03	0,05	0,13	0,02

Fonte: DATASUS

Podemos observar que a taxa de letalidade da dengue no último ano (2016) foi superior à média da Região de Saúde e DRS XV, evidenciando a necessidade de qualificação e investimentos na assistência, sobretudo, no diagnóstico e tratamento.

Da mesma forma, analisados o coeficiente de mortalidade por câncer do colo do útero, identificamos níveis mais elevados que a região de Saúde de Catanduva e DRSXV.

Coeficiente de mortalidade por Neoplasia do colo útero

Região Saúde/Município	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	3,34	11,63	8,27	6,59	8,24
Região de Saúde de Catanduva	2,65	7,91	4,59	4,56	5,21
DRS XV	3,5	3,6	3,19	4,81	4,81

Fonte: DATASUS

Nesse contexto, se faz necessário pensar em estratégias de captação das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, ampliando o acesso a coleta de exame citopatologóico visando o rápido diagnóstico e início do tratamento.

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Esse indicador tem como objetivo, avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto e puerpério, analisas variações geográficas e temporais, identificando situações de desigualdade etendências que demandem ações e estudos específicos e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acessoaos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Região Saúde/Município	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	0	0	0	1	1
Região de Saúde de Catanduva	1	2	1	1	2
DRS XV	6	8	8	9	5

Fonte: DATASUS

Tal como apresentado, podemos identificar que no último ano o município de Catanduva apresentou aumento no número absoluto de óbitos maternos, diferente do observado na Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto, na qual, foi possível manter ou até mesmo reduzir.

Nesse sentido, se faz necessário aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclosde vida (criança, adolescente, jovens, adultos e idosos), considerando as questões de gênero edas populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redestemáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.

O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a Sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da Sífilis e, consequentemente, a Sífilis Congênita.

Número Casos Sífilis por Região Saúde/Município e Ano

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	1	1	2	1	6
Região de Saúde de Catanduva	3	3	4	2	8
DRS XV	79	107	93	74	113

Fonte: DATASUS

No ano de 2017 o município de Catanduva apresentou importante aumento nos casos de sífilis congênita, comparado aos anos imediatamente anteriores. Da mesma forma podemos observar o ocorrido na Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de Saúde.

Nesse contexto, existe a necessidade eminente de reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância,promoção e proteção, com foco na qualidade da assistência ao pré-natal realizado no âmbito da atenção primaria a saúde.

ATENÇÃO À SAÚDE

Nesse tópico apresentamos os indicadores que estão diretamente relacionados a qualidade da assistência ofertada aos usuários do sistema. Através desses indicadores a gestão municipal pode instituir novos fluxos, serviços e identificar a necessidade de adequações e qualificação.

PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Esse indicador mede a cobertura do atendimento pré-natal de gestantes, identificando situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos.

Contribui para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como taxa de mortalidade materna e infantil, incidência de sífilis congênita, entre outros.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	84,69	85,63	85,45	83,96	84,17
Região de Saúde de Catanduva	84,92	86,19	86,4	83,61	86,01
DRS XV	82,61	82,72	84,43	84,37	86,15

Fonte: DATASUS

Como podemos evidenciar, o município de Catanduva apresentou discreto aumento no acesso as consultas de pré-natal no último ano, entretanto, apresenta taxas inferiores a Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de

Saúde de São José do Rio Preto. Esse quadro indica a necessidade de repensar estratégias de captação precoce e acompanhamento sistemático durante período gestacional.

Da mesma forma, podemos identificar que apesar do aumento no número de consultas no último ano, a taxa de mortalidade infantil e sífilis congênita, também aumentaram. Esse fato indica a necessidade de observar e acompanhar a qualidade do pré-natal que está sendo realizado.

MÉDIA DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS

Mede a relação entre a produção de consultas médicas no SUS e a população residente na mesma área geográfica.

Através desse indicador podemos analisar as variações geográficas e temporais na distribuição das consultas médicas no SUS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos, contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de consultas médicas em relação àsnecessidades da população e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência médica de responsabilidade do SUS.

Região Saúde/Município	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Catanduva	1,62	1,49	1,45	1,39	1,37	1,12
Região de Saúde de Catanduva	2,8	2,71	2,53	2,43	2,46	2,3
DRS XV	2,37	2,57	2,35	2,72	2,7	3,57

Fonte: DATASUS

Desde o ano de 2010 o município de Catanduva gradativamente vem apresentando redução no número de consultas por habitantes/ano. Segundo o Manual Instrutivo do PMAQ, na qual está formatado a partir das orientações da Organização Mundial da Saúde, atualmente a meta está pactuada em 1,8 consultas médica por habitante/ano. Comparando a média do município com a Região de Saúde de Catanduva e Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto, o quadro não difere, pois Catanduva apresenta menos que 50% da taxa do DRSXV.

PERCENTUAL DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA –ICSAB

O indicador mede a proporção das internações mais sensíveis à atenção básica em relação ao total das internações clínicas realizadas para residentes de um município.

O rol de causas das internações sensíveis à atenção básica desse indicador é um subconjunto, portanto não contêm todas as causas da Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, publicada pela Portaria MS/SAS nº 221, de 17 de abril de 2008.

Para esse indicador, foram selecionadas as causas em que as ações de promoção prevenção e mesmo de cura e reabilitação, no nível primário da atenção, conseguem, em curto e médio espaço de tempo, diminuir o número de internações clínicas para o tratamento dessas doenças. Os exemplos mais típicos são as doenças evitáveis pela imunização, as infecciosas intestinais, pneumonias, asmas, diabetes e hipertensão entre outras (lista CID 10 abaixo).

Condições Sensíveis	**Lista CID 10**
1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP	A15 -A199, A33-A379; A50 -A539, A95 -A959, B05 -B069, B16 -B169, B26 -B269, B50 -B549, B77 -B779, G000, I00 -I029,
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	A00 -A099; E86 -E869
3. Anemia	D50 -D509
4. Deficiências nutricionais	E40 -E469, E50 -E649
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66 -H669, J00 -J009, J01 -J019, J02 -J029, J03 -J039, J06 -J069, J31 -J319
6. Pneumonias bacterianas	J13 -J139, J14 -J149, J153-J154, J158-J159, J181
7. Asma	J45 -j459
8. Bronquites	J20 -J229, J40 -J429
9. Hipertensão	I10 -I109, I11 -I119
10. Angina	I20 -I209
11. Insuficiência cardíaca	I50 -I509
12. Diabetes mellitus	E10 -E149
13. Epilepsias	G40 -G409
14. Infecção no rim e trato urinário	N30 -N309, N34 -N349, N390
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46 -A469, L01 -L019, L02 -L029, L03 -L039, L04 -L049, L08 -L089
16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70 -N709, N71 -N719, N72 -N729, N73 -N739, N75 -N759, N76 -N769

Fonte: DATASUS

Esse indicador pressupõe que são necessárias internações para o tratamento clínico de uma gama de afecções e que dentre essas enfermidades existe um subconjunto de causas mais sensíveis à efetividade da atenção básica e que, portanto, proporções dessas internações podem ser evitadas por ações mais qualificadas de cuidado desenvolvidas nesse nível da atenção à saúde.

Região Saúde/Município	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Catanduva	20,34	18,49	14,69	16,02	15,95
Região de Saúde de Catanduva	26,72	25,55	23,13	23,39	21,79
DRS XV	22,06	20,46	20,27	19,3	19,46

Nesse contexto, podemos observar no quadro apresentado anteriormente, que o município de Catanduva apresentou no ano de 2016 discreta redução nas ICSAB, diferente do observado no DRSXV, na qual apresentou aumento. Essa situação evidencia a efetividade das ações de cuidado da atenção básica.

COBERTURA DE 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA

É o percentual de pessoas quereceberam uma primeira consulta odontológica programáticano Sistema Único de Saúde (SUS), A primeira consulta odontológica programática é aquela em que o exame clínico odontológicodo paciente é realizadocom finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um planopreventivo-terapêutico (PPT), no âmbito de um programa de saúde.

Estima o acesso da população aos serviços odontológicos para assistência individual no âmbito doSUS, como objetivo de elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico estabelecido apartir de uma avaliação/exame clínico odontológico, tendo esse plano resolução completa naatenção básica ou inclua ações de média e alta complexidade. Considera, portanto, quea equipeintenciona dar seguimento ao plano preventivo-terapêutico para atender as necessidades detectadas.Ou seja, não se refere a atendimentos eventuais como os de urgência/emergência que não temseguimento previsto.

.

Região Saúde/Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Catanduva	10,8	12,67	12,06	11,99	11,92	11,06
Região de Saúde de Catanduva	14,1	14,93	12,3	12,21	12,12	10,75
DRS XV	17,45	18,41	22,3	22,12	21,95	14,12

Fonte: DATASUS

Podemos observar que desde 2011 o município de Catanduva apresenta importante redução do acesso a consulta programática. Tal fato, pode estar relacionado ao elevado número de absenteísmo caracterizado pela longa espera da 1ª consulta. Nesse cenário é preciso analisar estratégias de ampliação do acesso garantindo avaliação dos usuários e planejamento das consultas odontológicas de forma oportuna.

PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO PESO AO NASCER

Expressa o percentual de nascidos vivos de baixo peso (menos de 2.500g), em relação ao total de nascidos vivos. O baixo peso ao nascer pode ser decorrente da restrição do crescimento intrauterino ou de uma menor duração da gestação

ou, ainda, de uma combinação de ambos. É um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce.

Em países desenvolvidos, observam-se valores em torno de 5-6%. Proporções elevadas de nascidos vivos de baixo peso estão associadas, em geral, a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil.

Região Saúde/Município	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Catanduva	12,31	11,39	9,51	9,6
Região de Saúde de Catanduva	10,8	10,51	10,35	9,34
DRS XV	9,64	10,35	9,49	9,1

Fonte: DATASUS

Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativaimportância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. A diretriz nacional aponta a necessidade de reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância.

Região Saúde/Município	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	75	75	100	0	0
Região de Saúde de Catanduva	73,68	73,68	77,63	42,11	36,84
DRS XV	71,81	75,74	71,08	51,72	35,54

Fonte: DATASUS

O quadro apresentando demostra que o município de Catanduva aparentemente não realizou o registro dos dados no sistema SI-PNI. Essa ocorrência pode implicar diretamente na avaliação do município perante as demais instancias colegiadas, da mesma forma, impede avaliação das ações e compromete todo processo de vigilância, monitoramento e acompanhamento do controle das doenças infecto contagiosas, podendo colocar em risco toda a população.

PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOSANOS DAS COORTES

Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela Hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	100	90	100	100	50
Região de Saúde de Catanduva	100	96,15	100	68,75	100
DRS XV	97,78	92,03	93,6	127,08	112,5

Fonte: DATASUS

Outro dado que necessita de atenção especial. Tal como apresentando no quadro anterior, do total de casos novos de hanseníase no ano de 2017, metade dos pacientes não obtiveram curo e/ou conclusão do tratamento. Esse fato aponta para necessidade de monitorar e acompanhar através de busca ativa sistemática os portadores de hanseníase, co-responsabilizando atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.

Esse indicador contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	0,47	0,43	0,47	0,52	0,44
Região de Saúde de Catanduva	0,49	0,47	0,49	0,54	0,52
DRS XV	0,55	0,49	0,51	0,53	0,54

Fonte: DATASUS

Podemos observar que durante o ano de 2017 o município apresentou importante redução dos exames de rastreamento do câncer do colo do útero. Da mesma forma, tal como apresentado nos dados anteriores, observamos que a mortalidade por câncer do colo do útero aumentou no mesmo período. Esses dados evidenciam a necessidade de estratégias de ampliação do acesso e captação precoce das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.

RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.

Esse indicador possibilita medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelasmulheres de 50 a 69 anos. Permite análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames diagnósticos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	0,37	0,37	0,31	0,35	0,36
Região de Saúde de Catanduva	0,37	0,39	0,32	0,37	0,44
DRS XV	0,43	0,45	0,42	0,41	0,48

Fonte: DATASUS

PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Através desse indicador é possível avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, analisar variaçõesgeográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Região de Saúde de Catanduva	15,98	16,57	16,61	18,04	17,82
Catanduva	17,23	19,1	17,51	19,29	20,02
DRS XV	15,5	16,29	16,28	16,92	16,29

Fonte: DATASUS

No último ano analisado o município de Catanduva apresentou discreta redução do número de partos normais. Esse indicador pode apresentar melhora significativa a partir da implantação de estratégias de incentivo ao parto normal durante o pré-natal, assim como visitas a maternidade e apoio a gestante, no intuito de esclarecer suas dúvidas.

PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A19 ANOS.

Esse indicador pode contribuir para a avaliação da adequação ao acesso a métodos contraceptivos pelapopulação na faixa etária de 10 a 19 anos, possibilitando ainda, analisar a variação geográfica e temporal no acesso a métodos contraceptivos, identificando situações de desigualdadese tendências que demandem ações e estudos e situações específicas.

Região Saúde/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Região de Saúde de Catanduva	15,48	15,51	15,2	14,26	13
Catanduva	14,5	13,47	13,56	12,05	10,42
DRS XV	14,73	13,94	13,25	12,69	11,85

Fonte: DATASUS

AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretrizinternacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefaimprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável(“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades nãotransmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem

estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dosprincipais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidadede desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações deredução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack,álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demaispontos da rede (Port. nº-3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde(PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelaspessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.

DRS/Município	2013	2014	2015	2016	2017
Catanduva	...	...	...	0	100

Fernandópolis	0	0	0	0	50
Guapiaçu	0	0	100	0	0
Jales	...	...	0	0	100
São José do Rio Preto	0	0	0	0	66,67
Votuporanga	100	100	100	100	50
DRS XV	20	18,18	20	12,5	50

Fonte: DATASUS

Apesar da implantação do serviço no ano de 2015, somente em 2017 o município de Catanduva registrou ações de matriciamento em saúde mental na atenção básica. Essas ações devem ser estimuladas, uma vez que propicia a qualificação da assistência e ampliação do acesso.

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.

Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com aproposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais deSaúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidaderesolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.

Expressa o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade,residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência decasos novos de AIDS nessa população.

DRS/Município	**2013**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	0	0	0	0
Região de Saúde de Catanduva	0	0	0	0
DRS XV	3	1	0	0

Fonte: DATASUS

PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.

Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualificaa informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são denotificação compulsória imediata, cujas medidas de

prevenção e controle estão previstas.Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casosregistrados e a atualização do SINAN.

Região Saúde/Município	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	94,79	89,47	96,3	96,45	97,48
Região de Saúde de Catanduva	89,62	91,14	89,97	93,75	93,96
DRSXV	94,39	92,13	94,24	93,49	94,19

Fonte: DATASUS

PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS

Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação,a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causadeclarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes queoriginaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção demedidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventossimilares.

Região Saúde/Município	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Catanduva	100	94,44	100	96,97	50
Região de Saúde de Catanduva	96,72	91,11	89,69	85,87	45,65
DRSXV	97,33	92,66	94,04	94,95	54,86

Fonte: DATASUS

De acordo com as informações disponibilizadas no site do DATASUS, metade dos óbitos de mulheres em idade fértil foram investigados. É preciso ampliar a investigação desses óbitos, pois através desses dados a gestão municipal pode compreender as falhas no sistema de saúde e elaborar estratégias de ação visando a qualificação da assistência.

REDE DE SERVIÇOS DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

Catanduva possuiu uma vasta rede de serviços de saúde organizados em Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência/Emergência, Saúde Mental, AtençãoHospitalar. Tal como apresentado no quadro a seguir:

TIPO DE ESTABELECIMENTO	Quantidade
ACADEMIA DA SAÚDE	2

CENTRAL DE REGUALAÇÃO	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	26
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	125
CONSULTORIO	279
FARMACIA	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
HOSPITAL GERAL	3
HOSPITAL DIA	3
POLICLINICA	1
PRONTO ANTEDIMENTO	1
SECRETARIA DE SAUDE	1
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	17
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	4
Total	470

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Nome	Modalidade de Atendimento	Endereço	Bairro
CS1 Dr. José Perri	Centro de Saúde	Rua Pará, 3	Centro
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira	UBS tradicional	Rua Cáceres, 669	Jd. Salles
UBS Dr.José Barrionuevo	UBS tradicional	Rua Pirajui,1171	Vila Soto
UBS Dr. Vicente Bucchianeri	UBS tradicional	Rua Monte Azul, 230	Jd. Vertoni
UBS Enf. Diomar José dos Santos	UBS tradicional	Rua Guariba, 913	Pq. Glória
USF Dr. Alcione Nassori	USF	Rua César Guzzi, 100	Solo Sagrado
USF Dr. Armindo Mastrocola	USF	Rua Mococa, 355	Santa Rosa
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira	USF	Rua Camanducaia, 200	Jd. Imperial

USF Dr. Carlos Alberto Surian	USF	Rua das Pitangas, 330	Nova Catanduva
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab	USF	Av São Domingos, 2.370	Theodoro Rosa Filho
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa	USF	Rua Bragança, 320	Vila Lunardelli
USF Dr. João Miguel Calil	USF	Rua Araraquara, 1000	Santo Antônio
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá	USF	Rua Guarapari, 81	Gabriel Hernandes
USF Dr. José Ramiro Madeira	USF	Rua Aricanduva, 457	Conjunto Euclides
USF Dr. José Rocha	USF	Avenida Caxias do Sul, 850	Ângelo Gaviolli
USF Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros	USF	Rua Alvorada do Sul, 77	Vila Engrácia
USF Dr. Michel Curi		Avenida Palmares, 1981	Nosso Teto
USF Dr. Milton Maguollo	USF	Rua Lourenço, 265	Bom Pastor
USF Dr. Napoleão Pellicano	USF	Rua São Bento, 40	Jd. Alpino
USF Dr. Olavo Barros	USF	Rua Inglaterra, 760	Monte Líbano
USF Dr. Sérgio Banhos	USF	Av. Cruzeiro do Sul, 305	Residencial Pachá
USF Dr. Sergio da Costa Perez	USF	Rua: Bocaina, 430	Jd. Del Rey
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de La Habla	USF	Rua NardiIgnotti, 160	Pedro Nechar
USF Dra. Isabel Etturi	USF	Rua Coroados, 100	Pq. Flamingo

REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO BÁSICA

O município de Catanduva possui população de 120.092 habitantes, com88,96% de cobertura da atenção básica (Relatório do Gestor/janeiro 2018), considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 66,07%, tal como apresentado no quadro a seguir.

Competência	Equipe Estratégia de Saúde da Família				Equipe Atenção Básica		Cobertura Total Atenção Básica
	População	Nº eSF	Estim. Pop. Cob. eSF	Cob. Pop. Estimada eSF	Nº eAB parametrizada	Estim. Pop. Cob. AB	Cob. Pop. Estimada AB
2008	109.362	18	62.100	56,78%	0	85.710	78,37%
2009	114.069	19	65.550	57,47%	0	85.410	74,88%
2010	114.812	19	65.550	57,09%	0	82.410	71,78%
2011	112.820	19	65.550	58,10%	0	85.410	75,70%
2012	113.355	20	69.000	60,87%	0	93.600	82,57%
2013	113.873	21	72.450	63,62%	0	109.980	96,58%
2014	118.209	21	72.450	61,29%	0	111.090	93,98%
2015	118.853	23	79.350	66,76%	3	111.780	94,05%
2016	119.480	23	79.350	66,41%	3	119.480	100%
2017	120.092	23	79.350	66,07%	3	106.830	88,96%

Fonte: DAB/MS.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

Competência	**População**	**Nº ACS**	**Estim. Pop. Cob. ACS**	**Cob. Pop. Estimada ACS**
2008	109.362	99	56.925	52,05%
2009	114.069	94	54.050	47,38%
2010	114.812	107	61.525	53,59%
2011	112.820	110	63.250	56,06%
2012	113.355	109	62.675	55,29%
2013	113.873	106	60.950	53,52%
2014	118.209	99	56.925	48,16%
2015	118.853	94	54.050	45,48%

2016	119.480	80	46.000	38,50%
2017	120.092	141	81.075	67,51%

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Atualmente o município possui 4 NASF-AB credenciados e implantados, na modalidade I, tal como apresentado no quadro a seguir.

Situação atual da implantação do(s) Núcleo(s) de Apoio à Saúde da Família (NASF).

	Tipo	**Credenciado**	**Implantado**
	I	4	4
NASF	II	-	-
	III	-	-

Fonte: DAB/MS

BRASIL SORRIDENTE - AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

O Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal - é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Catanduva apresenta cobertura de Saúde Bucal de 77,32 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 66,07 %.

Competência	Equipe Saúde Bucal - ESF				Equipe Saúde Bucal - AB		Cobertura Total Saúde Bucal
	População	Nº eSB	Estim. Pop. Cob. eSB	Cob. Pop. Estimada eSB	Nº eAB parametrizada com SB	Estim. Pop. Cob. SB na AB	Cob. Pop. Estimada SB na AB
2008	109.362	18	62.100	56,78%	0	71.700	65,56%
2009	114.069	19	65.550	57,47%	0	76.050	66,67%
2010	114.812	19	65.550	57,09%	0	73.650	64,15%
2011	112.820	19	65.550	58,10%	0	79.350	70,33%

2012	113.355	20	69.000	60,87%	0	86.610	76,41%
2013	113.873	21	72.450	63,62%	0	90.060	79,09%
2014	118.209	21	72.450	61,29%	0	82.050	69,41%
2015	118.853	23	79.350	66,76%	3	89.100	74,97%
2016	119.480	23	79.350	66,41%	3	90.600	75,83%
2017	120.092	23	79.350	66,07%	3	92.850	77,32%

Fonte: DAB/MS

PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE – PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

O município de Catanduvano terceiro ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	**ESB/EABSB**	**NASF**	**CEO**
26	26	2	1

Fonte: DAB/MS

Em relação ao resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014), podemos identificar os seguintes dados:

Classificação das equipes cadastradas no PMAQ	**Freq.**	**(%)**
Desempenho muito acima da média	17	81,0
Desempenho acima da média	4	19,0
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	0	0,0
Insatisfatória	0	0,0
Desclassificada	0	0,0
TOTAL	0	100,0

Fonte: DAB/MS

Resultado da certificação das equipes de Saúde Bucal que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

Classificação das equipes cadastradas no PMAQ	**Freq.**	**(%)**
Desempenho muito acima da média	14	66,7
Desempenho acima da média	6	28,6
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	0	0,0
Insatisfatória	0	0,0
Desclassificada	**1**	4,8
TOTAL	0	100,0

Fonte: DAB/MS

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos.

Nesse contexto, o município de Catanduva realizou adesão e apresenta o seguinte cenário:

Situação do Programa Saúde na Escola

creche	**educandos pré-escola**	**educandos ens. fund**	**educandos ensino médio.**	**educandos eja**	**total equipes**
9	1.005	2.713	0	0	19

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

O Programa Academia da Saúde, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos.

Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O polo deverá estar localizado na área de abrangência do estabelecimento

de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica, compondo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Informações referentes Programa Academia da Saúde implantados no município de Catanduva.

N° de polos existente no município de Catanduva

2

Fonte: DAB/MS

CONSULTÓRIO NA RUA

O Consultório na Rua é um dos componentes da atenção básica na rede de atenção psicossocial. Os Consultórios na Rua são equipes multiprofissionais e itinerantes que oferecem atenção integral a saúde para a população em situação de rua. Além do cuidado direto, também atuam como articuladores da rede local, por compartilhar o cuidado de casos extremamente complexos, implicando assim os atores locais neste cuidado.

No Brasil atualmente 283 municípios são elegíveis para implantação de equipes de Consultório na Rua (eCR), segundo a Portaria 122 de 26 de janeiro de 2012. Nesse contexto o município de Catanduva é elegível para implantação do Consultório na Rua.

ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Identificamos que atualmente o município de Catanduva possui 1.274 famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2017 foram acompanhadas 867famílias pela Atenção Básica com 68,05 %.

REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Na atenção especializada, Catanduva conta com serviços de gestão municipal e serviços de gestão estadual, distribuídos entre as diversas especialidades médicas e Programas Municipais.

Nome	Endereço	Bairro	Gestão
Programa Municipal DST/AIDS – SAE / CTA	Rua Pará, 13	Centro	Municipal
Centro de Reabilitação Integrado	Rua Aracajú, 285	Centro	Municipal
CAPS II	Rua Pará, 13	Centro	Municipal
Centro de Especialidade Odontológicas	Rua São Paulo, 506	S. Francisco	Municipal
Centro de Especialidades Médicas	Rua Recife, 665	Centro	Municipal
Ambulatório Médico de Especialidades	Rua Cascata, 825	Pq. Iracema	Estadual

Ambulatório Médico – Hospital Emílio Carlos	Rua dos Estudantes, 225	Pq. Iracema	Estadual
Serviço de Atendimento Domiciliar	Rua Recife, 655	Centro	Municipal

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome	Endereço	Bairro	Gestão
Unidade de Urgência e Emergência – Hospital Padre Albino	Rua Belém, 519	Centro	Estadual
UPA 24 Horas	Av. Theodoro Rosa Filho, 1500	Jd. São Domingos	Municipal
Pronto Atendimento UBS Vila Soto	Rua Pirajuí, 1171	Vila Soto	Municipal
SAMU 192	Rua Paraíba, 01	Centro	Municipal
Pronto Socorro – Hospital São Domingos	Rua Dr. Cervantes Ângulo, 255	Pq. Joaquim Lopes	Hospital Particular

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais.

Situação atual da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas no município de Catanduva

CEO Modalidades	Implantado (em funcionamento)
I	0
II	1
III	0

LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou

mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS http://dab.saude.gov.br/portaldab/.

Laboratórios Regionais de Prótese Dentária no município de Catanduva

Portaria	**Faixa de Produção**	**Tipo de Gestão**
GM 2375 (07/10/2009) GM 1172 (19/05/2011) GM 47 (10/01/12) GM 1825 (24/08/2012) GM 1.666 (05/08/14)	20-50	MUNICIPAL

VAGAS DISPONIBILIZADAS NAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NO ANO DE 2017 DE ACORDO COM O PRESTADOR DE SERVIÇO.

Especialidade	Vagas disponibilizadas						
	AME	CEM	HB	HEEC	INST	PIZ	**TOTAL**
ACUPUNTURA	128		4				**132**
ALERGOLOGIA			2				**2**
ANESTESISTA				162			**162**
ASSIST. SOCIAL							
CARDIOLOGIA	1138	427	52	91			**1708**
CIR. GERAL	358	930	49	321			**1658**
CIR. PEDIÁTRICA		810	6	25			**841**
CIR. PLÁSTICA			4	916			**920**
CIR. VASCULAR	520	922	18	129			**1589**
CIR.TORACICA				23			**23**
DERMATOLOGIA	110	3201	37	87			**3435**
ENDOCRINO	119		42	316			**477**
FISIATRIA			2				**2**
GASTRO		767	1	37			**805**
GENÉTICA			6	36			**42**

GERIATRIA			1	52			**53**
GINECOLOGIA	11	1168	42				**1221**
HEMATOLOGIA			48	56			**104**
MASTOLOGIA	262			63			**325**
NEFROLOGIA			15	281			**296**
NEUROCIRURGIA		212		8			**220**
NEUROLOGIA	117	2525	5	41			**2688**
NEURO PEDIAT	297		2				**299**
NUTRIÇÃO	45	167					**212**
OFTALMO	1834	767	101	63	1596	1596	**5957**
ONCOCLINICA		780		129			**909**
ORTOPEDIA	411	3851	3	516			**4781**
OTORRINO	493	2460	49	48			**3050**
PEDIATRIA		389	43				**432**
PNEUMOLOGIA	96	40	9	90			**235**
PROCTOLOGIA			7	44			**51**
PSIQUIATRIA			12	19			**31**
REUMATO	306		24	159			**489**
UROLOGIA	187	1260	15	225			**1687**
TOTAL	6432	20676	599	3937	1596	1596	34836

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Número de exames disponibilizados no ano de 2017 de acordo com o prestador de serviço

Exame	**Vagas disponibilizadas**						
	TETO	PPI	AME	CRI	CSI	CEM	TOTAL
AVALIAÇÃO URODINAMICA			61				61

AUDIOMETRIA			57				57
ARTERIOGRAFIA		36					36
BERA			6				6
BRONCOSCOPIA			4				4
CATETERISMO		25					25
CINTILOGRAFIA	259	9					268
COLONOSCOPIA		8	75				83
DENSITOMETRIA	513	43	41				597
DOPPER		97	1013				1110
ENDOSCOPIA		448	626				1074
ELETROENCEFALOGRAMA			5				5
ELETROCARDIOGRAMA						1475	1475
ELETRONEUROMIOGRAFIA			95				95
ESPIROMETRIA		103	82	127			312
ECOCARDIOGRAFIA	400	14	6				420
IMITANCIOMETRIA							
HOLTER	155	27	8				190
MAPA			3				3
MAMOGRAFIA	135	1017	213		412		1777
RAIO X		949	288		2090		3327
RAIO X CONSTRASTADO		17					17
HISTEROSALPINGOGRAFIA							
RESSONÂNCIA	241	161	5				407
TESTE ERGOMETRICO	274	79	9				362
TOMOGRAFIA	238	311	150				699
ULTRASSONOGRAFIA	7211	2195	1696				11102
URETROCISTOGRAFIA		7					7
UROGRAFIA VENOSA		6					6
TOTAL	9426	5552	4443	127	2502	1475	23525

REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO HOSPITALAR

Descrição	Existente	Sus	Não Sus
LEITO CIRÚRGICO			
CARDIOLOGIA	12	3	9
CIRURGIA GERAL	69	32	37
GINECOLOGIA	6	3	3
NEFROLOGIAUROLOGIA	5	3	2
NEUROCIRURGIA	6	3	3
OFTALMOLOGIA	5	2	3
ONCOLOGIA	4	3	1
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	14	12	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	0
PLASTICA	12	12	0
LEITO CLÍNICO			
AIDS	8	8	0
CARDIOLOGIA	31	29	2
CLINICA GERAL	75	41	34
HEMATOLOGIA	3	3	0
NEFROUROLOGIA	11	8	3
NEUROLOGIA	22	18	4
ONCOLOGIA	8	5	3
PNEUMOLOGIA	22	20	2
COMPLEMENTAR			
UTI ADULTO - TIPO I	12	0	12
UTI ADULTO - TIPO II	25	21	4
UTI PEDIATRICA - TIPO I	2	0	2
UTI PEDIATRICA - TIPO II	6	6	0
UTI NEONATAL - TIPO I	2	0	2
UTI NEONATAL - TIPO III	10	9	1
UTI DE QUEIMADOS	3	3	0
OBSTÉTRICO			
OBSTETRICIA CIRURGICA	17	13	4
OBSTETRICIA CLINICA	13	0	13

PEDIÁTRICO			
PEDIATRIA CLINICA	30	15	15
OUTRAS ESPECIALIDADES			
PSIQUIATRIA	155	138	17
HOSPITAL DIA			
AIDS	1	1	0
SAUDE MENTAL	2	0	2

Fonte: CNES

PROPORÇÃO DE LEITOS SUS POR 1.000(MIL) HABITANTES

Região Saúde/Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Catanduva	3,66	3,64	3,37	3,16	3,14	3,14
Região de Saúde de Catanduva	1,76	1,74	1,64	1,54	1,51	1,49
DRS XV	1,54	1,63	1,49	1,49	1,51	1,48

Fonte: DATASUS

PROPORÇÃO DE LEITOS SUS POR 1.000(MIL) HABITANTES NA POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE

Região Saúde/Município	2011	2012	2013	2014	2015
Catanduva	5,97	5,69	5,44	5,44	5,4
Região de Saúde de Catanduva	2,6	2,5	2,38	2,33	2,33
DRS XV	2,42	2,26	2,29	2,36	2,3

Fonte: DATASUS

ANEXO 12a

Pesquisas 2019

Projetos Cadastrados no curso de: MEDICINA

Docente Responsável	Titulo do Projeto	Status
Cristiane Paschoa Amaral	O uso de substâncias psicoativas por alunos de medicina: um estudo exploratório	APROVADO
DIRCELENE JUSSARA SPERANDIO	AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CATANDUVA, SP.	APROVADO
DIRCELENE JUSSARA SPERANDIO	PRESCRIÇÕES NO SERVIÇO DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II, CATANDUVA, SP.: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	APROVADO
DENISE GONZALES STELLUTTI DE FARIA	Incidência de Episiotomia de um Hospital Escolado do Interior Paulista.	APROVADO
EDUARDO ROGÉRIO MALAQUIAS CHAGAS	Expressão de HIF1A e avaliação de neoangiogênese em retalho cutâneo em modelo animal após terapia hiperbearica com protocolo extendido	APROVADO
VIRTUDE MARIA SOLER	ENVELHECIMENTO E CONSEQUÊNCIAS - INDICADORES DE DEPRESSÃO EM IDOSOS	APROVADO
ELIANA MEIRE MELHADO	Avaliação de gastos com AVC entre 2016 e 2018	APROVADO
ELIANA MEIRE MELHADO	Avaliação de TPM e Cefaleia em estudantes de Medicina	APROVADO
Ana Girol	Avaliação das propriedades cicatrizantes do extrato de Garcinia brasiliensis em modelo de lesão cutânea usando diferentes marcadores de morte celular necrótica	APROVADO
MARIA ELIZABETE JIMENES DE CAMPOS	INCIDÊNCIA DE DEFICIÊNCIAS VISUAIS E SUA RELAÇÃO REGIONALE ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA	APROVADO
VIRTUDE MARIA SOLER	DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA	APROVADO
VIRTUDE MARIA SOLER	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E VULNERABILDADE SOCIAL - UMA PROPOSTA DE CUIDADO HUMANIZADO	APROVADO
MANZÉLIO CAVAZZANA JÚNIOR	Utilização de Artemias (Dendrocephalus brasiliensis) em testes de toxicicidade	APROVADO
ANA PAULA POLACCHINI DE OLVEIRA, SILVIA IBIRACI SO	BIOÉTICA E TRANSGENERIDADE: DIRETRIZES PARA O ACOLHIMENTO MÉDICO DAS DEMANDAS DA POPULAÇÃO TRANS	APROVADO
Larissa Salomão Almeida	Principal via de parto predominante na cidade de Catanduva no ano de 2019	COORD. PEDA
ANA PAULA POLACCHINI DE OLVEIRA	SAÚDE MENTAL NO BRASIL E SEUS PARADIGMAS ATUAIS: ANÁLISE DO CONTEXTO PSIQUIÁTRICO DE CATANDUVA – SP	APROVADO
LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS	A VISÃO DOS FAMÍLIARES NO CONVÍVIO COM O RECÉM-NASCIDO PREMATURO E SUA COMPLEXIDADE	APROVADO
SILVIA IBIRACI DE SOUZA LEITE	As ações do projeto Sensibilizarte eficientes ou não?	APROVADO
Andreia de Haro Moreno	AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE BIOLÓGICA E INIBITÓRIA DE EXTRATOS VEGETAIS SOBRE BACTÉRIAS E FUNGOS DE INTERESSE CLÍNICO	APROVADO
ANDREIA DE HARO MORENO	AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIBACTERIANA E ANTIFÚNGICA DO EXTRATO HIDROALCOÓLICO DE MALPIGHIA GLABRA	APROVADO
ANDREIA DE HARO MORENO	AVALIAÇÃO DO PERFIL CROMATOGRÁFICO E DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIOXIDANTE E COMPOSTOS FENÓLICOS EM EXTRATO HIDROALCOÓLICO DE MALPIGHIA GLABRA.	APROVADO
ANDREIA DE HARO MORENO	AVALIAÇÃO DA CITOTOXICIDADE, GENOTOXICIDADE E MUTAGENICIDADE DO EXTRATO HIDROALCOÓLICO DE GARCINIA BRASILIENSIS	APROVADO
Eliana Gabas Stuchi Perez	OBESIDADE INFANTIL: ORIENTAÇÃO AOS PAIS NA PRIMEIRA CONSULTA	APROVADO
NILCE BARRIL	AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR APÓS ADMINISTRAÇÃO DE DECANOATO DE NANDROLONA	APROVADO
GIOVANA APARECIDA GONÇALVES VIDOTTI	Efeito da terapia hiperbárica em modelo experimental de retalho cutâneo em ratos com congestão venosa ou isquemia arterial.	APROVADO
GIOVANA APARECIDA GONÇALVES VIDOTTI	A RELAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO COM A SAÚDE INFANTIL	APROVADO
GIOVANA APARECIDA GONÇALVES VIDOTTI	Entendendo aspectos morfológicos e funcionais do microambiente endotelial em pacientes com Câncer de Mama	APROVADO
MARIA ELIZABETE JIMENES DE CAMPOS	Relação entre Retinopatia da Prematuridade e Oxigenoterapia em uma unidade de tratamento intensivo neonatal de um hospital universitário	APROVADO
LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS	IMPACTO DA ASSOCIAÇÃO DE MÉTODOS ALTERNATIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS AUTISTAS	APROVADO
DENISE GONZALES STELLUTTI DE FARIA	Adesão ao aleitamento materno em mães adolescentes no ambulatório de aleitamento materno do HEC	APROVADO
LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS	Reanimação neonatal em sala de parto: identificação dos fatores de risco anteparto e sua incidência em hospital de referência de alto risco do Noroeste Paulista	APROVADO
Wanessa Garcia Medina	AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS (DSTS)NOS IDOSOS ATENDIDOS ENTRE 2012 A 2017, NOS HOSPITAIS PADRE ALBINO E EMILIO CARLOS, NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO	APROVADO
Wanessa Garcia Medina	Avaliação da redução de feridas com a utilização do LASER de baixa potencia a 660nm.	APROVADO
Wanessa Garcia Medina	Avaliação da glicemia em ratos Wistar, tratados com LASER Vermelho, com a tecnica ILIB	APROVADO
Wanessa Garcia Medina	Liberação e permeação IN VITRO de produtos transdermicos para Terapia Fotodinamica: um estudo metodológico de aparatos e condições experimentais	APROVADO
Wanessa Garcia Medina	AVALIAÇÃO DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS OCORRIDAS COM PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NOS HOSPITAIS PADRE ALBINO E EMILIO CARLOS, EM CATANDUVA-SP	APROVADO
LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS	Impacto do método mãe canguru na adesão ao aleitamento materno exclusivo em um hospital escola do noroeste paulista	APROVADO
Renato Rissi	Variações anatômicas: avaliação das peças cadavéricas do acervo da UNIFIPA.	APROVADO
Renato Rissi	Perspectiva da doação voluntária do corpo cadavérico: importância para estudos e pesquisas em anatomia.	APROVADO
RICARDO ALESSANDRO TEIXEIRA GONSAGA	QUALIDADE DE VIDA ANÁLISE COMPARADA ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DOS 1° E 4° ANOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIFIPA	APROVADO
João Cesar Jacon	CIRURGIA SEGURA: CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES E ADESÃO AO PROTOCOLO	APROVADO
MURILLO ANTÔNIO COUTO	Os médicos que os alunos de medicina procuram	APROVADO
JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	NÍVEL DE CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO EM GERAL SOBRE O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE	APROVADO
RICARDO SANTAELLA ROSA	Causas de morte em pessoas vivendo com HIV/Aids no município de Catanduva nos anos de 2015 a 2018.	APROVADO
TEREZINHA SOARES BISCEGLI	Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para Prática da Preceptoria e Docência: aplicabilidade no cotidiano de uma escola de medicina	APROVADO
TEREZINHA SOARES BISCEGLI	OSCE: evolução histórica do desempenho dos alunos de uma escola de medicina	APROVADO

ANEXO 12b

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Autorizadas pela Portaria MEC/SESu nº 301, de 11/04/2007
Avenida São Vicente de Paulo, 1455 - 15809-145 - Catanduva-SP
3531-3200 - www.fundacaopadrealbino.org.br

NPq
Núcleo de Pesquisa
Faculdades Integradas Padre Albino

Regulamento

REGULAMENTO DO NÚCLEO DE PESQUISA DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO

CAPÍTULO 1
Da caracterização e da composição

Art. 1º. O Núcleo de Pesquisa (NPq) é o órgão responsável pela institucionalização da pesquisa nas Faculdades Integradas Padre Albino, atividade indissociável do ensino e da extensão na formação do estudante.

Parágrafo único. O NPq é constituído pelos coordenadores de pesquisa de cada curso, indicados pelos respectivos coordenadores de cursos, e presidido pelo coordenador do Núcleo de Pesquisa, indicado pelo Diretor das FIPA, todos com mandato de dois anos, podendo ser reconduzidos.

Art. 2º. O NPq será conduzido através de projetos de pesquisa a serem elaborados e executados por docentes ou alunos sob orientação docente, nos termos do presente regulamento, dos atos complementares e dotações orçamentárias.

CAPÍTULO II
Dos objetivos

Art. 3º. O NPq tem por objetivos:

I. Desenvolver o pensar científico através do interesse dos corpos docente e discente pela pesquisa científica;

II. Gerar oportunidades para o aprofundamento conceitual e prático na metodologia científica através de exercício da pesquisa;

III. Estimular o envolvimento do corpo docente nos projetos de pesquisa através de atividades de orientação e produção científica;

IV. Contribuir para a construção do pensamento crítico e do rigor científico entre os elementos da comunidade acadêmica das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA);

V. Ampliar a inserção da comunidade acadêmica da FIPA em temáticas e questões problematizantes de relevância para a comunidade e a sociedade em geral, dando, assim, um caráter extensionista à pesquisa.

CAPÍTULO III
Das linhas de pesquisa

Art. 4º. As linhas de pesquisa desenvolvidas pelo NPq deverão pautar-se sobre temas relacionados às áreas específicas de cada curso, devendo apresentar viabilidade política e ética para a execução do empreendimento.

Parágrafo único. As linhas de pesquisas serão definidas periodicamente e em conjunto pelo NPq, pelos coordenadores de pesquisa de cada curso e pelo corpo docente.

CAPÍTULO IV
Das condições de participação

Art. 5º. As condições de participação para inscrição de projetos de Pesquisa obedecerão aos seguintes requisitos:

I. Do orientador:

a) ser professor das Faculdades Integradas Padre Albino;

b) possuir experiência na área de pesquisa;

c) possuir a titulação adequada (ou mínima, deverá estar inserido em programa Pós-Graduação "stricto sensu" – mestrado).

II. Do aluno pesquisador:

a) estar regularmente matriculado no curso de graduação nas Faculdades Integradas Padre Albino;

b) dedicar, pelo menos, 8 horas semanais às atividades de pesquisa.

III. Do projeto:

a) ser proposto por professor da Instituição, possibilitando a participação de membros do corpo docente ou discente;

b) possuir mérito científico;

c) ser cumulativamente de interesse da instituição, da comunidade local ou regional;

CAPÍTULO V
Das atribuições

Art. 6º. São atribuições do coordenador do NPq:

I. encaminhar o cronograma geral do programa aos professores pesquisadores da FIPA;

II. receber os planos de orientação dos professores orientadores e acompanhar a avaliação geral do professor-pesquisador, através dos relatórios recebidos;

III. realizar as reuniões estabelecidas no cronograma do NPq com os coordenadores de pesquisa da FIPA.

Art. 7º. São atribuições do professor-pesquisador:

I. elaborar um plano de pesquisa e protocolizá-lo junto ao NPq de acordo com o cronograma anual proposto pelo núcleo gestor;

II. desenvolver as atividades relacionadas ao projeto de pesquisa de acordo com o cronograma apresentado pelo professor pesquisador e aprovado pelo NPq.

III. orientar os alunos selecionados (se houver), indicando as tarefas a serem realizadas e supervisionando sua execução;

IV. avaliar o desempenho de seus orientandos (se houver);

V. apresentar relatórios anuais das atividades para o NPq;

VI. mencionar a condição de professor pesquisador ou orientador de Iniciação Científica da FIPA em toda divulgação dos resultados da pesquisa.

Art. 8º. São atribuições do aluno-pesquisador:

I. cumprir a carga horária estabelecida, em horário fixado pelo professor orientador, não conflitante com suas obrigações discentes;

II. desenvolver trabalho de iniciação à pesquisa científica e de aprofundamento do conhecimento;

III. elaborar e apresentar, sob orientação do professor, trabalhos em eventos ou congressos;

IV. participar de cursos e eventos que sejam pertinentes à atividade de Iniciação Científica;

V. desempenhar suas funções durante o ano letivo;

VI. guardar sigilo das informações relativas à pesquisa, durante seu desenvolvimento;

VII. mencionar as condições de aluno-pesquisador da FIPA em toda divulgação dos resultados de pesquisa.

CAPÍTULO VI
Dos Projetos de Pesquisa

Art. 9º. Os professores-pesquisadores pertencentes à FIPA deverão cadastrar, no mínimo, um projeto de pesquisa junto à Coordenadoria de Pesquisa para o cumprimento das seguintes finalidades:

a) manutenção de uma base de dados centralizada das iniciativas de pesquisa da FIPA para fins de controle, divulgação e relatórios oficiais;

b) solicitação de benefícios que envolvam seleção por mérito, como bolsas de iniciação científica e recursos financeiros.

Art. 10. O encaminhamento dos projetos será feito em fluxo contínuo, através de formulário próprio, disponibilizado pela Coordenadoria de Pesquisa.

Art. 11. O mérito técnico-científico dos projetos cadastrados será avaliado por consultores *ad hoc* antes de serem institucionalizados pela Coordenadoria de Pesquisa.

Parágrafo único. Projetos que já tenham sido aprovados por agências de fomento à pesquisa, comprovado pelo Termo de Outorga, terão seu mérito reconhecido sem necessidade de outra avaliação.

Art. 12. Projetos de pesquisa que envolverem seres vivos e meio ambiente deverão ser submetidos à apreciação dos Comitês de Ética em Pesquisa da FIPA, conforme previsto no Regimento Interno do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da FIPA.

Art. 13. Os projetos não deverão ser desenvolvidos por tempo menor que seis meses, e maior que 2 (dois) anos.

Art. 14. Este regulamento entra em vigor a partir desta data, com sua aprovação pela Congregação.

Catanduva, 22 de dezembro de 2006.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral

ANEXO 13a

PROJETOS DE EXTENSÃO 2019 – MEDICINA UNIFIPA

* eventos de Responsabilidade Social.

Protocolo	Docente Responsável	Titulo do Projeto	Status	EVENTOS
EXTMED20191522	ELIANA MEIRE MELHADO	Ações da Liga de Neuropsiquiatria 2019	APROVADO	*Campanha Síndrome de Down
				Palestra sobre alcoolismo
				*Campanha de auxílio ao centro de dependentes químicos
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				II Jornada de cefaleia e epilepsias
				Palestra sobre psicofobia
				Palestra sobre AVC
				II Curso de atualização em psiquiatria
				*Visita ao Hospital Mahatma Gandhi
				II Simpósio de Emergências Neurológicas
EXTMED20191529	JAIME JOÃO JORGE	Liga de Dor e Anestesiologia 2019	APROVADO	Curso de Eletrocardiograma
				Jornada de Anestesiologia e Oftalmologia
				Palestra sobre Dor Neuropática
				Curso de Intubação Endotraqueal
				*Campanha Social
				Curso de habilidades médicas
				Aula prática de bloqueio anestésico
				Congresso Brasileiro de Anestesiologia
EXTMED20191535	Larissa Salomão Almeida	Ações da Liga de Ginecologia e Obstetrícia	APROVADO	*CAMPANHA SOBRE O PERÍODO GESTACIONAL E PUERPERAL
				*CAMPANHA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E PREVENÇÃO DE *DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
				IV JORNADA DA LIGA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
				*CAMPANHA DE ALEITAMENTO MATERNO
				*OUTUBRO ROSA
EXTMED20191564	MURILLO ANTÔNIO COUTO	Atividades LCVA 2019	APROVADO	*Campanha de Hipertensão
				Jornada de Cirurgia Vascular e Angiologia
				Aula de Nós e Suturas
				Curso de Instrumentação Cirúrgica
				Drenagem de Tórax
				Aula de Acesso Central
EXTMED20191565	Leandro Centurion	Projetos da LCUT	APROVADO	Filiação com a CoBraLT (Comitê Brasileiro das Ligas do Trauma
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				*Maio amarelo
				Aula prática de cirurgia em porco
				Simulado de evacuação
				Aula prática de nós e suturas
				Curso de habilidades médicas
				*Dia nacional da reanimação cardiopulmonar
				Curso de pranchamento
				Semana do Trauma
				Simulado de múltiplas vítimas
EXTMED20191567	JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	Ações AAAER	APROVADO	Pré intermed 2019
				Preleção 2019
				Recepção dos calouros (anti trote)
				Calomed 2019
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				Med Interior 2019
				Interclasses 2019
				Insumos Esportivos e Treinos
EXTMED20191570	AYDER ANSELMO GOMES VIVI	Liga de Oncologia (LiOnco)	APROVADO	V Jornada de Clínica Medica e Oncologia
				*Campanha de Prevenção Contra o Câncer de Colo de Útero
				Curso de Quimioterapia
				II Jornada de Oncopediatria
				*Outubro Rosa
				XV Onconews
				*Semana de Combate à Tuberculose
				Curso Intensivo de Imagem do Tórax
				*Dia Nacional de Combate ao Fumo
				III Jornada de Pneumologia de Catanduva
				II Congresso Interligas de Pneumologia de São Paulo e 18º Congress Paulista de Pneumologia e Tisiologia
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva

EXTMED20191572	ELIANA GABAS STUCHI PEREZ	Liga de Endocrinologia e Diabetologia	APROVADO	*CAMPANHA APAE
				JODEC-XVIII
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				*Campanha do dia Internacional da Tireoide
				*CAMPANHA DE ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL
				*Campanha em parceria com a LAOME
				*Campanha do Dia Mundial de Combate à Obesidade
				*Campanha do Dia Mundial da Diabetes
				*Campanha do Pé Diabético
				EPINE (Encontro Paulista de Interligas de Endocrinologia)
				COPEM (Congresso Paulista de Endogrinologia e Metabologia)
EXTMED20191579	Rafaela Frigerio Lopes	Liga de Dermatologia	APROVADO	*Campanha "Acne: uma adolescência marcada"
				*Campanha de prevenção ao Câncer de Pele
				Curso de Dermatoscopia
				II Jornada de Dermatologia da Catanduva
				Congresso Interligas de Dermatologia do Estado de São Paulo
EXTMED20191583	LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS	Ações da Liga de Pediatria (LPED)	APROVADO	*Circuito da saúde
				*Projeto da Páscoa
				*Campanha de Atividade física e alimentação saudável no desenvolvimento infantil
				*ELEC: Importância da Vacinação
				*Mitos e verdades sobre a amamentação
				*InVista em parceria IFMSA
				X Jornada de atualização em Pediatria
				*Dia das Crianças em parceria GAC
				*Teddy Bear em parceria IFMSA
				II Jornada de Oncopediatria
				V Congresso Acadêmico de Ligas de Pediatria

EXTMED20191585	Mariana Ramires de Lima Fachini	Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos 2019	APROVADO	*Projeto Dying, compreendendo a morte que há na vida
				V Jornada de Clínica Médica e Oncologia
				*Campanha Visita aos Pacientes de Cuidados Paliativos
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				Workshop de Más Notícias
				*Campanha Grandes Artistas
				II Jornada de Oncopediatria
				I Jornada de Cuidados Paliativos
EXTMED20191587	Simone Mayra Fernandes	Ações da Liga de Clínica Médica 2019		V Jornada de Clínica Médica e Oncologia
				Curso Prático de Clínica Médica
				*ELEC - Evento de encontro das ligas acadêmicas da Unifipa
				II Jornada de Clínica Médica
				II Simpósio de Emergências Neurológicas
				II Interligas de Clínica Médica
EXTMED20191596	JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	Projetos GAC	APROVADO	*Trote solidário
				*Tarde dos idosos
				*ELEC – Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva
				*Grandes artistas
				*Dia das Crianças
				*Pequenos artistas
EXTMED20191606	Renato Rissi	LAAG: Liga Acadêmica de Anatomia Geral	APROVADO	Organização, Cadastramento e Aprimoramento do Acervo Anatômico
				*Participação do Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva (ELEC)
				Simpósio de Anatomia (AnatoDAY)
EXTMED20191621	JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	LMFC- Liga de Medicina da Família e Comunidade	APROVADO	*Campanha de Hipertensão
				*Atividade Prática de Saúde Rural
				*Campanha "A importância do SUS no cotidiano da população"
				*Campanha Vacinação
				Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Fórum de Interligas de Medicina de Família e Comunidade[ALASF]
				INVISTA
				*Campanha Agosto Dourado
				II Simpósio da LMFC: Saúde Pública no Brasil
				*I Setembro Amarelo
				*Novembro Azul
EXTMED20191630	ADRIANA BALBINA PAOLIELLO PASCHOALATO	LISCE-Liga de Saúde, Ciência e Espiritualidade	APROVADO	1ª Jornada de Espiritualidade"
				2º Simpósio de Medicina e Religiões" mesa redonda
				*Participação do Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva (ELEC)
				*"Setembro Amarelo"
				*"Visitas Solidárias"
				*"Rumo a um mundo sem Hanseníase"
				*"Projeto Dying, compreendendo a morte que há na vida"
				*"SUStentar a diferença"
				Workshop sobre como dar más notícias
				*"Grandes artistas"
EXTMED20191631	JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	CAER - Centro Acadêmico Emílio Ribas	APROVADO	XVI Jornada de Ampliação da Arte Médica
				*Participação do Encontro de Ligas e Extensões de Catanduva (ELEC)
				Workshop Medicina
				XXIX COMA
EXTMED20191632	PAULO HENRIQUE ALVES TOGNI	CRONOGRAMA 2019 - LIGA DE RADOLOGIA E DIAGNÓSTIO POR IMAGEM	APROVADO	I JORNADA DA LIGA DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM
				*CAMPANHA DO DIA MUNDIAL DA TIREOIDE
EXTMED20191636	ADRIANA BALBINA PAOLIELLO PASCHOALATO	TRATAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO CONTROLE DE DOENÇAS	APROVADO	*Consciência, prevenção e saúde. Orientação da população e panfletagem
				Aspectos médicos, legais e culturais no tratamento de resíduos sólidos e prevenção de doenças. Palestra e mesa redonda
				Oficinas: Reciclagem e descarte de resíduos
				OFICINA: Prevenção de doenças: enchentes
EXTMED20191640	MANOEL ALVES VIDAL	Campanhas da Liga de Cirurgia Plástica	APROVADO	V Workshop de Técnicas Operatórias em Retalhos e Capacitação em Nós e Suturas
				*Dia Nacional do Queimado
				Jornada de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Catanduva
				*X Campanha de Prevenção dos Acidentes com Álcool
				*Campanha de Prevenção do Câncer de Pele
				*ELEC - Encontro de Ligas Estudantis de Catanduva

EXTMED20191695	FERNANDO STUCHI DEVITO	Ações da Liga do Coração	APROVADO	74º Congresso Brasileiro de Cardiologia em São Paulo
				XL Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo em São Paulo
				V Jornada da Liga do Coração
				* Campanha em Comemoração ao Dia do Coração
				I Jornada de Doenças Ateroscleróticas e I.A.M
				Reunião Acadêmica das Ligas Do Coração do Estado de São Paulo
				Atividades e Eventos sobre Cardiologia em Conjunto Com a SOCESP e Ligas de Cardiologia do Noroeste Paulista
EXTMED20191706	VIRTUDE MARIA SOLER	Liga Acadêmica de Gerontogeriatria -	APROVADO	* Saúde do Idoso
EXTMED20191715	Fábio StuchiDevito	Atividades da Liga de Ortopedia e Medicina Esportiva (LAOME) 2019	APROVADO	* Cromossomo do Amor
				* Campanha de Hipertensão
				* Ação sobre Osteoporose no HEC
				* ELEC - Encontro de Ligas Estudantis de Catanduva
				I Jornada de Ortopedia e Medicina Esportiva
				* Campanha em Parceria com a LED
EXTMED20191717	RICARDO SANTAELLA ROSA	LIGA DE INFECTOLOGIA	APROVADO	* ABRAÇAIDS – CandlelightMemoryal Day
				* ABRAÇAIDS – Prevenção de IST no Hospital Emílio Carlos
				* ABRAÇAIDS – Campanha na Praça com Idoso
				* ABRAÇAIDS – PEER
				* CIRCUITO DA SAÚDE
				* RUMO AO MUNDO SEM HANSENÍASE
				VIII JORNADA DE INFECTOLOGIA
				* ELEC – Encontro das Ligas Estudantis de Catanduva
				I Simpósio Interligas Paulista de Infectologia

EXTMED20191722	JOÃO MARCELO C J F PORCIONATO	Atividades IFMSA - Brazil FAMECA 2019	APROVADO	* Projeto Dying, a human thing
				ANATOMED
				CineMed
				MiniAG
				Simulado de evacuação e controle de danos
				Curso de desenvolvimento de habilidades médicas
				* Saúde Mental do Estudante de medicina
				ActionMed
				Me formei, e agora?
				* Trote Solidário
				* Palestra direitos Humanos
				* Tarde com Idosos
				Palestra de Empoderamento feminino e feminism
				* HIV/AIDS + Memorial Blitz
				* Projeto Adolescer PEER
				* TransGererAtion
				* SCORAngels, ensinando a preservar a vida
				* Dia da Síndrome de Down e Autismo
				* Teddy Bear Hospital
				* Doação de Sangue
				* Vista essa camisa: Doe órgãos e tecidos!
				* Amamentação: Alimente essa ideia
				Primeira Assembleia Geral
				* SensibilizArTe
				* Dia Mon Senhor Albino
				* Um dia para não se esquecer: Alzheimer
				* Assembleia Regional da IFMSA Brasil
				Segunda Assembleia Geral
				* Outubro Rosa
				* Novembro Azul
EXTMED20191725	LEANDRO DE MOURA CENTURION	Ações da Liga de Cirurgia Geral (LCG)	APROVADO	* ELEC – Encontro das Ligas Estudantis de Catanduva
				1ª JORNADA DA LCG
				CURSO DE TÉCNICA OPERATÓRIA
				CURSO PRÁTICO DE NÓS E SUTURAS.
				CURSO PRÁTICO DE PARAMENTAÇÃO E INSTRUMENTAÇÃO

ANEXO 13b

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Autorizadas pela Portaria MEC/SESu nº 301, de 11/04/2007
Avenida São Vicente de Paulo, 1455 - 15809-145 - Catanduva-SP
3531-3200 - www.fundacaopadrealbino.org.br

NEXT
núcleo de extensão FIPA

Regulamento

REGULAMENTO DO NÚCLEO DE EXTENSÃO DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO

CAPÍTULO I
DA DENOMINAÇÃO, DO CONCEITO E DAS FINALIDADES

Art. 1º. O Núcleo de Extensão das Faculdades Integradas Padre Albino, doravante denominado NEXT, através de suas diretrizes, visa oferecer educação continuada a acadêmicos, profissionais e gestores atuantes nas organizações, bem como, promover atividades que propiciem o desenvolvimento profissional e humano às pessoas com necessidades sociais emergentes.

Parágrafo único. O NEXT é constituído pelos coordenadores de extensão de cada curso, indicados pelos respectivos coordenadores de cursos, e presidido pelo coordenador do Núcleo de Extensão, indicado pelo Diretor das FIPA, todos com mandato de dois anos, podendo ser reconduzidos.

Art. 2º. Define-se como extensão a integração do processo educativo, cultural e científico articulado ao ensino e à pesquisa que, de forma indissociável, possibilite a interação transformadora entre a comunidade acadêmica e a sociedade.

§ 1º. O produto desta ação interdisciplinar é a visão globalizada do social, instrumento indispensável para elaboração de projetos de enfrentamento-ampliação voltados à melhoria coletiva.

§ 2º. Como relação de indissociabilidade, a pesquisa será responsável pela criação e produção do conhecimento, enquanto a extensão, responsável pela sua aplicação na melhoria da sociedade brasileira, a ela, por sua vez, caberá a função da obtenção do conhecimento da realidade, encontra subsídios para a construção do conhecimento, sobretudo, da sua adequação para o desenvolvimento social.

CAPÍTULO II
DOS EIXOS TEMÁTICOS
Seção I
Da Responsabilidade Social

Art. 3º. Constituem-se ações de responsabilidade social:

I. Propiciar atividades teóricas e práticas que visem a preservação e a sustentabilidade do meio ambiente;

II. Oferecer atividades de qualificação básica e instrumental de informática, administrativa e desenvolvimento comportamental para adultos, jovens e crianças que permitirão sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho, atual e futuro;

III. Estimular as atividades que contribuam para a valorização de pessoas com necessidades especiais;

IV. Organizar eventos artísticos e culturais, valorizando o patrimônio artístico e cultural local e regional;

V. Criar condições para a preservação da saúde e melhoria da qualidade de vida de sua comunidade acadêmica;

VI. Prestar serviços assistenciais ao indivíduo e à comunidade;

VII. Oferecer atividades de educação que visem à promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação em nível individual e coletivo; e

VIII. Desenvolver atividades que visem à integralidade do assistindo, bem como a interdisciplinaridade.

Seção II
Da Capacitação Científico-tecnológica

Art. 4º. Constituem-se ações de capacitação científico-tecnológica:

I. Possibilitar meios de aprofundamento de conteúdos e novas bases tecnológicas, permitindo à comunidade interna e à sociedade o acesso ao saber na busca da plena formação do indivíduo e das organizações;

II. Prestar às organizações locais e regionais, serviços de consultorias, de assessorias e de treinamento, de forma contínua, visando sua atualização, competitividade e desenvolvimento;

III. Aprimorar a qualidade de ensino através de atividades de formação continuada de seus docentes e funcionários, atendendo as exigências de qualidade; e

IV. Integrar interdisciplinarmente através de projeto de extensão comum, objetivando o desenvolvimento do ser humano.

Seção III
Da Comunicação da Produção Acadêmica

Art. 5º. Constituem-se ações de comunicação da produção acadêmica:

I. Criar meios de publicações que visem tornar o conhecimento produzido na instituição acessível à sociedade;

II. Desenvolver estudos e pesquisas visando o aprofundamento do conhecimento e da produção e a divulgação dos mesmos.

CAPÍTULO III

DOS ATORES E DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Seção I
Dos Atores

Art. 6º. As atividades de extensão serão desenvolvidas por docentes vinculados à instituição ou por alunos, sendo as mesmas atividades, orientadas pela direção, coordenação ou por professores com iniciativa própria ou parceira.

Seção II
Dos Tipos de Atividades de Extensão

Art. 7º. São considerados como extensão os seguintes tipos de atividades:

I. Eventos culturais e científicos, como palestras, visitas de estudo programadas, painéis, oficinas, simpósios, seminários; de lazer, desportivos ou outros que tenham como finalidade oferecer meios para a comunidade e a sociedade

conhecer os bens científicos, culturais e técnicos disponíveis e deles usufruir, para os quais haverá controles de participação e, quando necessário, emissão de declarações. (Ver Quadro 1: Classificação de ações de extensão definidas como evento).

II. Cursos, configurados como conjunto de ações de atualização científica, de aperfeiçoamento profissional, de ampliação cultural, de ampliação da formação universitária e outros, com carga horária mínima de 8 horas, executado na forma presencial, semi-presencial ou à distância, para os quais haverá controle de assiduidade, avaliações e emissão de certificados devidamente registrados pela instituição. (Ver quadro 2: Classificação de ações de extensão definidas como curso).

III. Programas, conjunto articulado de projetos e outras atividades de extensão [illegible], voltado à prestação de serviços [illegible] de duração plurianual, [illegible] e executados em articulação [illegible] e com [illegible] da comunidade [illegible] e outras [illegible] e um objetivo comum em área temática [illegible] ampla.

IV. Projetos, caracterizados como conjunto de ações de [illegible] processo, contínuo de caráter [illegible] com objetivos [illegible] prazo [illegible] definidos, [illegible] específicos, executados [illegible] e [illegible], para [illegible] grupo social [illegible] elaboração [illegible] da comunidade, realizados e [illegible] certificados devidamente registrados pela instituição. (ver Quadro 3 – Classificação de ações de extensão definidas como projeto)

V. Prestação de serviços, caracterizados como serviços assistenciais, de consultoria ou assessoria que se destinam direta ou indiretamente a atender às demandas das organizações e da sociedade local e regional, realizados através da instituição, registrados conforme estatuto vigente e normas estabelecidas pela instituição. (ver Quadro 4 – Classificação de ações de extensão definidas como prestação de serviços)

VI. Publicações e outros produtos acadêmicos, caracterizados como ações de extensão que visam à difusão de conhecimento cultural, científico e tecnológico. (Ver Quadro 5: Classificação de ações de extensão definidas como publicações e outros produtos acadêmicos).

[illegible]
DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DO NEXT

Art. 8º. São atribuições do Coordenador do NEXT:

I. Receber projetos, outras propostas de atividades extensionistas e relatórios dentro do prazo e conforme modelo pré-estabelecido pelo núcleo;

II. Apresentar pareceres conforme critérios de avaliação pré-estabelecidos pelo núcleo;

III. Solicitar revisões e outros esclarecimentos referentes a projetos e propostas de atividades extensionistas à Coordenação de Extensão de Curso, caso sejam necessários;

IV. Encaminhar projetos e demais propostas de atividades de extensão aprovadas à [illegible] do Núcleo Geral das Faculdades Integradas, [illegible] à [illegible] de processo para aprovação [illegible] Mantenedora.

Art. 9º. São atribuições do Coordenador de Extensão de Curso:

I. Estabelecer prazos anuais para entrega de projetos e demais propostas de atividades na extensão e que estas não ultrapassem o prazo limite pré-estabelecido pelo NEXT;

II. Encaminhar relatórios periódicos de atividades executadas e relatórios finais do prazo e conforme modelo pré-estabelecido pelo NEXT;

III. Avaliar os projetos, demais propostas e relatórios em tempo hábil e solicitar revisões e esclarecimentos dos ou sobre os mesmos quando necessário;

IV. Encaminhar projetos, demais propostas devidamente aprovadas, relatórios parciais e encerramento anualmente aprovado pela Diretoria de Extensão para publicação, até 10 dias úteis após o início das atividades e encaminhar os projetos e respectivos relatórios finais para publicação no mesmo período, quando estes forem executados em menos de um ano;

V. Encaminhar projetos, demais propostas devidamente aprovadas, relatórios parciais e encerramento anualmente aprovado pela Diretoria de Extensão para publicação, até 10 dias úteis após o início das atividades e encaminhar os projetos e respectivos relatórios finais para publicação no mesmo período, quando estes forem executados em menos de um ano;

atividades, bem como relatórios conforme modelos-padrão, entregando-os dentro do prazo estabelecido pelo NEXT.

CAPÍTULO V
DAS PENALIDADES

Art. 11. Projetos, outras propostas de ações extensionistas e relatórios deverão ser entregues dentro dos prazos limites estabelecidos pelo NEXT, exceto na vigência de prorrogação, ou quando se tratar de palestras isoladas ou outros projetos ou eventos com custos que independam do investimento anual do NEXT.

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 12. Este regulamento entra em vigor a partir desta data, com sua aprovação pela Congregação.

Catanduva, 22 de dezembro de 2008.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral das FIPA

ANEXOS:

Quadro 1 – Classificação de ações de extensão definidas como evento

[illegible]	[illegible]	[illegible]
EVENTOS Ações que implicam na apresentação e exibição pública, livre, ou também [illegible] Universidade	CONGRESSO	Evento de grandes proporções, de âmbito nacional ou internacional, em geral com duração entre 3 e 7 dias, que reúne participantes de uma comunidade científica ou profissional ampla. Abarca um conjunto de atividades como mesa redonda, palestras, conferências, cursos, oficinas, workshop ou laboratório – atividades com duração de até oito horas (se igual ou superior a oito horas, deve ser classificado e registrado como curso). Inclui-se nessa classificação a conferência, enquanto evento [illegible]
	[illegible]	[illegible]
	CICLO DE DEBATES	Encontros sequenciais que visam a discussão de um tema específico. Inclui-se Ciclos de Palestras, Seminários, [illegible]
	EXPOSIÇÃO	Exibição pública de obras de arte, produtos, serviços, etc. Em geral [illegible] com o propósito de divulgação de produtos e serviços [illegible]
	[illegible]	[illegible]
	EVENTO [illegible]	[illegible]
	FESTIVAL	Série de atos/eventos ou espetáculos artísticos, culturais ou esportivos, realizados concomitantemente, em geral com edições periódicas.
	CAMPANHA	[illegible]
	OUTROS	[illegible]

[illegible]
Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras
Brasília, 24 de novembro de 2004.

Quadro 2 – Classificação de ações de extensão definidas como curso

AÇÃO DE EXTENSÃO	CLASSIFICAÇÃO		DEFINIÇÃO
[illegible]	I	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
	II	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
	III	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible] PROFISSIONAL	[illegible]

[illegible]

Quadro 3 – Classificação de ações de extensão definidas como projeto

AÇÃO DE EXTENSÃO	DEFINIÇÃO
PROJETO	**Conjunto de ações processuais e contínuas de caráter educativo, social, cultural, científico ou** tecnológico, com objetivo bem definido e prazo determinado. O Projeto pode estar vinculado a um Programa (forma preferencial) ou ser registrado como Projeto sem vínculo. INCLUIR na proposta do projeto atividades como curso, evento e prestação de serviços, quando forem realizadas de forma integrada ao mesmo. EXCLUIR curso, evento e prestação de serviços, quando realizados de forma isolada.

Coordenação Nacional do
Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras
Brasília, 7 de novembro de 2007.

Quadro 4 – Classificação de ações de extensão definidas como prestação de serviços.

AÇÃO DE	GRUPO	CLASSIFICAÇÃO	DEFINIÇÃO
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
		[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted] ecologia, antropologia, perícia ambiental, entre outros.

(Continua)

(Continuação do Quadro 4)

AÇÃO DE EXTENSÃO	GRUPO	CLASSIFICAÇÃO	DEFINIÇÃO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (continuação)	ASSISTÊNCIA JURÍDICA E JUDICIAL	ASSISTÊNCIA JURÍDICA E JUDICIAL	Atendimentos a pessoas em orientação ou encaminhamento de questões jurídicas ou judiciais.
	[redacted]	MUSEUS	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	UTILIDADE	[redacted]
	[redacted]	REGISTRO DE MARCAS E SOFTWARE	Registro de marcas e softwares
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Coordenação Nacional do
Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras
Brasília, 24 de novembro de 2004.

Quadro 5 – Classificação de ações de extensão definidas como publicações e outros produtos acadêmicos.

PRODUTOS DAS AÇÕES DE EXTENSÃO	CLASSIFICAÇÃO	DEFINIÇÃO
PUBLICAÇÕES E OUTROS PRODUTOS ACADÊMICOS Compreende os meios e produtos de publicação e produtos acadêmicos decorrentes das ações de extensão, para difusão e divulgação cultural, científica ou tecnológica	LIVRO	Produção elaborada (não incluir no grau)
	CAPÍTULO DE LIVRO	Produção elaborada (não incluir no grau)
	ANAIS	Anais de eventos científicos publicados.
	COMUNICAÇÃO	Inclui: Comunicações e resumos publicados em Anais de eventos científicos.
	MANUAL	Inclui: Cartilhas, Livros de Direito, Faculdades, Cadernos, Boletins.
	JORNAL	Periódico de divulgação de notícias, entrevistas, comentários e informações. Inclui Boletim.
	REVISTA	Revistas e periódicos editados.
	ARTIGO	Inclui: artigos em periódicos e trabalhos completos em congressos (publicados).
	RELATÓRIO TÉCNICO	Publicações ou relatórios de produção, relatório de tecnologias e de metodologias de extensão.
	PRODUTO AUDIOVISUAL - FILME	Filmes produzidos pelas IES
	PRODUTO AUDIOVISUAL - VÍDEO	Vídeos produzidos pelas IES
	PRODUTO AUDIOVISUAL - CDROM	CDROMs produzidos pelas IES
	PRODUTO AUDIOVISUAL - DVD	DVDs criados pelas IES.
	PRODUTO AUDIOVISUAL - OUTROS	Outros produtos audiovisuais não classificados nos itens anteriores. Inclui fitas cassetes, cheque, etc.
	PROGRAMA DE RÁDIO	Programas produzidos com caráter de difusão em rádio.
	PROGRAMA DE TV	Programas produzidos com caráter de difusão em TV.
	APLICATIVO PARA COMPUTADOR	Soft wares produzidos pelas IES.
	JOGO EDUCATIVO	Jogos educativos criados ou produzidos pelas IES.
	PRODUTO ARTÍSTICO	Inclui: partituras, arranjos musicais, gravuras, telas, cadeiras, entre outros.
	OUTROS	Outras publicações e produtos acadêmicos não classificados nos itens anteriores.

Coordenação Nacional do
Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras
Brasília, 24 de novembro de 2004.

ANEXO 14

I – CÂMPUS SEDE

Localização - O Câmpus Sede está localizado à Rua dos Estudantes, 225, no Parque Iracema, na cidade de Catanduva - SP.

Acessibilidade – Em atendimento aos requisitos de acessibilidade (Decreto 5.296/2004), a UNIFIPA tom como referência a Norma ABNT NBR 9050/2014 (Associação Brasileira de Normas Técnicas), que trata da acessibilidade de pessoas deficientes, na educação superior, quanto a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos. Além disso, a UNIFIPA têm em sua estrutura o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI), com a função de implantar, implementar e acompanhar o processo de inclusão e de mobilidade e acessibilidade na IES, bem como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Instalações

IMÓVEL/LOCAL	TERRENO	ÁREA CONSTRUÍDA (m^2)
Hospital Escola Emílio Carlos	Aproximadamente	20.444,54
Centro Universitário Padre Albino	3 alqueires	14.387,21
Coordenadoria da Fundação Padre Albino		972,70

Salas de Aula	Localização	Área em m^2	Capacidade
Itens de 1 a 30 – Salas climatizadas, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, 1 mesa e cadeira para o professor, 1 lousa branca, negatoscópio, 1 microfone sem fio, 1 amplificador de som, 1 tela de projeção, retroprojetor, computador e projetor multimídia.			
1. A1 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	97,33	70
2. A2 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	97,33	70
3. A4 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	48,95	40
4. A5 – Térreo inferior par (recuo saguão lab.informática III)	Térreo inferior par (recuo saguão lab. informática III)	35,75	30
5. A6 – Térreo inferior par	Térreo inferior par	73,15	55

6. A7 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	68,89	50
7. A8 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	56,89	40
8. A9 – Térreo inferior ímpar	Térreo inferior ímpar	68,89	50
9. B1 – Térreo superior ímpar	Térreo superior ímpar	98,86	70
10. C1 – 1º andar – ímpar (Lab.Micro)	1º andar – ímpar (Lab. Micro)	27,80	20
11. C2 – 1º andar – par (Videoteca)	1º andar – par (Videoteca)	27,80	20
12. D1 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
13. D2 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
14. D3 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
15. D4 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
16. D5 – 2º andar - par	2º andar - par	79,15	64
17. D6 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
18. D7 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
19. D8 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
20. D9 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
21. D10 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	79,15	64
22. D11 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	123	100
23. D12 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	123	100
24. D13 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	94	64
25. D14 – 2º andar - ímpar	2º andar - ímpar	94	64
26. D15 – 2º andar – ímpar	2º andar – ímpar	61	44
27. D16 – 2º andar - par	2º andar - par	123	100
28. D17 – 2º andar - par	2º andar - par	123	100
29. D18 – 2º andar - par	2º andar - par	94	64
30. D19 – 2º andar - par	2º andar - par	94	64
31. UDPE – Bloco externo	UDPE – Bloco externo	49,52	40
Iten 32 a 37. Salas cllimatizadas, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, mesa e cadeira para o professor, cama, maca ou divã, quando requisitados, lousa branca, negatoscópio, 1 cadeira para paciente,			

32. HEC 1	Hospital Emílio Carlos – Térreo – par	28,00	16
33. HEC 2	Hospital Emílio Carlos - Térreo - ímpar	28,00	16
34. HEC 3	Hospital Emílio Carlos – 1º andar - par	28,00	18
35. HEC 4	Hospital Emílio Carlos – 1º andar – ímpar	28,00	18
36. HEC 5	Hospital Emílio Carlos – 2º andar - par	28,00	18
37. HEC 6	Hospital Emílio Carlos – 2º andar - ímpar	28,00	16

Anfiteatros Anfiteatros Padre Albino – Climatizados, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, lousa branca, computador e projetor multimídia	**Localização** **(Ao lado do Hospital Padre Albino)**	**Área em m²**	**Capacidade**
Anfiteatro Padre Albino 1	Rua 13 de Maio 1064, Centro	233,40	196
Anfiteatro Padre Albino 2	Rua 13 de Maio 1064, Centro	126,00	100

Gabinetes de trabalho de Coordenadorias Mobiliário adequado, ambiente climatizado, iluminação natural e artificial, equipamento de informática	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1 Coordenadoria da Medicina II	1º andar – impar - FIPA	14,70	
2. Coordenadoria da Biomedicina	1º andar – par	14,70	
3. Coordenadoria da Educação Física - Bacharelado	1º andar – par	14,70	
4. Coordenadoria da Educação Física - Licenciatura	1º andar – par	14,70	
5. Coordenadoria da Enfermagem	1º andar – par	14,70	
6. Coordenadoria da Medicina I	1º andar – centro	25,00	
7. Coordenadoria da Pedagogia	1º andar – par	14,70	
8. Coordenadoria da Agronomia	1º andar – par	14,70	

Gabinetes de Atendimento ao aluno Iluminação natural e artificial, climatização, mobiliário,	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Gabinete 1	Térreo - ímpar	7,35	2
2. Gabinete 2	Térreo - ímpar	7,35	2
3. Gabinete 3	Térreo - ímpar	7,35	2
4. Gabinete 4	Térreo - ímpar	7,35	2
5. Gabinete 5	Térreo - ímpar	7,35	2
6. Gabinete 6	Térreo - ímpar	7,35	2
7. Gabinete 7	Térreo - ímpar	7,35	2
8. Gabinete 8	Térreo - ímpar	7,35	2
9. Gabinete 9	Térreo - ímpar	7,35	2
10. Gabinete 10	Térreo - ímpar	7,35	2
12. Gabinete - Medicina Preventiva	Térreo – par	14,70	2
13. Gabinete - Histologia	Térreo – par	23,21	2
14. Gabinete – Microbiologia	1º andar – ímpar	23,21	2
15. Gabinete - Imunologia	1º andar – impar	14,70	2
16. Gabinete - Parasitologia	1º andar – ímpar	14,70	2
11. Gabinete do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)	Térreo - par	14,70	2
17. Gabinete do Núcleo de Editoração de Revistas (NER)	1º andar – par	14,70	4
18. Gabinetes dos Núcleos de Avaliação – Pro-Avaliar	1º Andar – par	14.70	4

Salas de Professores	**Identificação/localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
Sala de Professores 1	1º Andar – par	30,17	
Sala de Professores 2	2º Andar – centro	17,40	

Salas de reuniões Mobiliário adequado, climatização, iluminação natural e artificial, equipamento de informática	**Identificação/localização**	**Área em m²**	**Capacidade**

Sala de Reuniões 1	1º Andar – Saguão central	30,17	24
Sala de Reuniões 2	Térreo – ímpar	14,70	10
Sala de Reuniões 3	Térreo - ímpar	14,70	8

Setor Administrativo Mobiliário adequado, climatização, iluminação natural e artificial, equipamento de informática	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Arquivos – Salas 1, 2, 3 e 4	2º Andar - par	92,84	
2. Atendimento e Protocolo UNIFIPA	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
3. Depositário do Acervo Acadêmico Central (DAA)	1º Andar – par	14,70	
4.Reitoria	1º Andar – ímpar - FIPA	26,44	
5. Vice-reitoria	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
6. Jurídico	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
7. Ouvidoria	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
8. Secretaria Acadêmica	Térreo - centro	39,90	
9. Secretaria COREME, CEP	Térreo - par	29,40	
10. Secretaria da Pró-reitoria	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
11. Secretaria da Reitoria	1º Andar – ímpar – FIPA	15,84	
12. Secretaria de Coordenadoria da Educação Física - Licenciatura	1º Andar – par - FIPA	14,70	
13. Secretaria de Coordenadoria da Medicina e Pedagogia	1º Andar – par - FIPA	14,70	
14. Secretaria Geral	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
15. Secretaria Geral Adjunta	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
16. . Pró- Reitoria EAD	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
17. Secretaria Propeg e Proex	1º Andar – ímpar - FIPA	22,28	
18. Tesouraria – Atendimento	Térreo – centro	20,12	
19. Tesouraria Geral	1º Andar – ímpar - FIPA	29,40	
20. Pró-reitor Acadêmico	1º Andar – ímpar - FIPA	14,70	
21. Sala de Apoio Técnico Audio-Visual	Térreo - ímpar	7,35	2

BIBLIOTECA

A Biblioteca, denominada "CheddiGattaz", ocupa área de 600m^2 do Câmpus Sede. Utiliza espaços nas extremidades de dois andares, identificados como "F2 Par", com 553,10m^2, e "F3 Par", com 46,90m^2. Os setores são servidos por corredores, sacadas, escadarias e elevador. Há potencial para ampliação física da Biblioteca.

São ambientes da Biblioteca: setor administrativo, locais dos acervos de livros, de periódicos, de vídeos, CDs e DVDs, salas de estudos em grupo, divisões para estudos individuais, videoteca, sala de apoio técnico, copa e sanitários.

O acervo está disposto em dois ambientes: um no setor "F2 Par", com as obras mais requisitadas e atualizadas, outro, no setor "F3 Par", com as obras mais raras e antigas.

Setores	Equipamentos	Localização	Área em m^2	Capacidade
1. Sala Acervo 1 (livros mais recentes) e Setor Administrativo	computadores: atendimento (4), administrativo (5) e terminal de consulta (1), leitoras óticas, impressoras fiscais fotocopiadora impressoras a laser sistema antifurto ares condicionados, ventiladores mesas, cadeiras armários estantes bebedouros carrinhos para transporte de livros máquina plastificadora Polasel aparelhos de vídeo VHS e de DVD armário guarda-volumes	1º andar - par	167,74	400
2. Videoteca	projetor, tela de projeção, computador, ar condicionado,	1º andar - par	27,80	20

	sistema de som carteiras e mesa			
4. Sala de Estudos em Grupo I	24 bancadas (estudo individual) 08 mesas, 32 cadeiras, 02 ares condicionados, 02 ventiladores	1º andar – par (redonda)	60,96	32
5. Sala de Estudos em Grupo II	01 ar condicionado, 01 mesas grande 06 mesas pequenas 16 cadeiras	1º andar – par (entrada)	16,72	16
6. Sala de Estudos em Grupo III	04 bancadas de estudos, 04 cadeiras, 01 ventilador e 01 ar condicionado	1º andar – par (entrada)	11,10	04
7. Sala de Estudo Individual	25 bancadas, 25 cadeiras, 06 ventiladores e 03 ares-condicionados	1º andar – par (corredor)	45,50	25
8. Sacada - Estudos em Grupo	05 mesas e 22 cadeiras	1º andar – par (sacada)	147	22
9. Copa	Geladeira, mesa e cadeiras	1º andar - par	11,7	
10. Sanitários		1º andar - par	27,93	
11. Área de Multiuso/limpeza		1º andar - par	5,21	
12. Acervo II (obras antigas)	Estantes	2º andar - par	46,90	

Laboratórios	**Instalações/equipamentos**	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Laboratório de Anatomia	14 mesas de mármore Tanques para cadáveres	Térreo Inferior - par	296,00	6 4

	Museu de peças anatômicas naturais Modelos anatômicos artificiais: - Secção lateral de cabeça - Cérebro – 4 partes - Ventrículo cerebral - Olho – 6 partes (5 vezes o tamanho natural) - Sistema respiratório – 7 partes - Coração – 2 partes - Ouvido –4 partes (3 vezes o tamanho natural) 1 negastoscópio Equipamentos cirúrgicos e outros instrumentos			
2. Laboratório de Embriologia	1 mesa tipo bancada 1 armário de vidro / 2 prateleiras embutidas 1 microscópio binocular (LW Scientific) 1 Lupa (Time in) 3 painéis didáticos emoldurados 20 modelos embriológicos Várias peças anatômicas	Térreo – par	23,10	10
3. Laboratório de Microscopia - Biologia Celular, Histologia e Patologia	1 projetor multimídia 1 câmera de vídeo para projeção de lâminas (Samsung) 1 microscópio trilocular (mesa do professor) 4 caixas de som 1 CPU (Dell) 39 microscópios binoculares, sendo: 15 Olympus CX22 6 Olympus CX22LED 2 Olympus CX21 12 Olympus CH30 1 mesa tipo raque 1 mesa tipo escrivaninha 1 mesa de aluno (adaptação para um aluno cadeirante) 1 mesa tipo bancada Diversos bancos 2 aparelhos de ar condicionado 24.000btus, sendo: 1 Carrier e 1 Midea	Térreo - par	110,00	64
4. Laboratório de Patologia e Citopatologia (Exames: Secretaria; Preparação técnica, Microscopia Assistencial, Sala de Laudos, arquivos de blocos parafinados e laminários)	2 micrótomos 1 centrífuga 1 banho-maria histológico Ancap 2 estufas	Térreo - par	179,25	6

	2 histotécnicos 1 dispensador de parafina Logen Destilador de água Quimis 6 microcomputadores 2 impressoras matriciais			
5. Laboratório de Patologia - Sala de Macroscopia e Museu	Museu de peças patológicas Espaço para aulas práticas de macroscopia 3 mesas de inox	Térreo – par	69,30	16
6. Sala de Necropsia	2 mesas de necropsia 2 câmara de refrigeração 2 macas 1 balança 1 estufa Equipamentos cirúrgicos e outros instrumentos	Térreo Inferior– par	63,00	32
7. Laboratório de Imuno-histoquímica (serviços para HCC, HEC, HPA, APAS relacionados a diagnóstico imuno-histoquímicos	1 pHmetro de bancada (Quimis) MODELO Q488AS 1 agitador magnético com aquecimento (Fisatom) MODELO 752A 1 balança (Gehaka)MODELO BG200 1 agitador vórtex para eppendorfs (Phoenix)MODELO AP59 1 agitador multifuncional (Biomixer) MODELO TS2000A VDRL SHAKER – (ESTÁ NO LAB MULTI 1) - 1 GELADEIRA CONSUL – MODELO CRM45 - 1 CRIOSTATO LEICA – MODELO CM1860 - 1 PANELA VAPOR HAMILTON BEACH MODELO 37530 BZ220 - 1 MICROPIPETA KASVI (0,2 A 2UL) - 1 MICROPIPETA KASVI (2 A 20UL) - 1 MICROPIPETA KASVI (10 A 100UL) - 1 MICROPIPETA KASVI (20 A 200UL) - 1 MICROPIPETA KASVI (100 A 1000UL)	Térreo - par	16	3
8. Sala de apoio e Arquivos da histopatologia	5 armários de aço 1 mesa 4 cadeiras 1 impressora (HP)			
9. Laboratório de Biofísica, Bioquímica, Fisiologia e	1 Agitador de tubos MIOMEXER – Mult-mixer – MVS 1	Térreo - ímpar	125,25	32

Farmacologia	1 Agitador magnético retsch 1 Agitador para tubos Fisher 1 Balança analítica AG – 200 Gehaka 1 Balança analítica BG – 1000 Gehaka 1 Balança analítica Sartorius 1 Balança granatáriaSartorius 1 Balança tara-tubos 1 Banho de Dale equipado 1 Banho maria – FANEM – mod. 100 1 Banho-maria 169 Fabbe 1 Banho-maria BE - 3100 Bio - Eng 1 Banho-maria evaporação 110 Fabbe 1 Bisturi elétrico 1 Bomba de vácuo Pfeiffer 1 Centrífuga clínica 208 – N Fanem 1 Centrífuga refrigerada Vision – VS – 15000 CFN II 1 Conjunto para eletroforese FEA Celm 1 Cuba para eletroforese vertical Mini VE Pharmacia biotech 2 Cubas para órgãos isolados (coração, íleo, diafragma) 1Deionizador 1Densitômetro DS – 35 CELM 1 Destilador de água 724 Fanem 1 Espectrofotômetro E 215 D CELM 1 Espectrofotômetro SP-2000 UV Spectrum 1 Espectroscópio Kruss 1 Estabilizador de voltagem Kron 1 Estimulador elétrico 3 Estimuladores para órgãos isolados			

	1 Estufa de secagem 2 Freezers 1Homogenizadorarno 2 Lavadores de pipetas Fanem 1 Maçarico a gás 1 microcomputador Celerom 1.2 GHZ – 240 MB 6 micropipetas automáticas "Labmate" (100 a 1000 ul) 6 micropipetas automáticas "Labmate" (20 a 200 ul) 6 micropipetas automáticas "Labmate" (2 a 20 ul) 1 micropipeta automática "Labmate" (0,5 a 10 ul) 1 micropipeta automática "Biohit" (0,1 a 2,5 ul) 1 micropipeta automática "Oxford" (100 a 1000 ul) 2 micropipeta automática "Oxford" (20 a 200 ul) 1 micropipeta automática "Oxford" (2 a 20 ul) 1 Monógrafo manual de 1 canal 1 Multímetro 360 – YTR Sanwa 1Peagâmetro analógico M-7 Horiba 1Peagâmetro digital Íris – 7 Tecnow 1Peagâmetro digital PG – 1000 Gehaka 1Peagâmetro digital Sp – 769 T Sensoglass 1 Polarímetro intec 1 Polarímetro Schmidt/Haensch 1 Polígrafo de um canal 1 Polígrafo digital de 4 canais Power Lab			

	1 Refratômetro Schmidt/Haensch 1 Refrigerador Consul 1 Secador de cabelo Pro3000 Tany 1 Sensor de Pulso 1Stereotax para coelho 1 Suporte Brow-Schuster 1Termocirculador 1 Transdutor de Contração Muscular Isométrica (0 a 10 g) 1 Transdutor de Contração Muscular Isotônica (Até 10 gr) 1 Transdutor de Pressão (MARCA ADINSTRUMENTS - MODELO POWERLAB 4/20). 1 Transdutor de Pressão Arterial Invasiva 1 Transdutor de Pressão Arterial Não-Invasiva (rato) 1 Transdutor de Pressão Arterial Não-Invasiva (camundongo) 1 Voltímetro sew 2 Multímetros YTR - 360 Sanwa 2 Placas térmicas Fontesdiversas 4 Miliamperímetros 6 Manômetros de mercúrio			
10. Laboratório Multidisciplinar 1	1 agitador de tubos "Phoenix" AP 56 1 agitador orbital "Fanem" mod 255 1 Shaker (biomixer) MODELO TS2000A VDRL SHAKER 1 banho-maria com agitação "ShelLab" 1 centrífuga mini spin "Eppendorf" 1 computador desk 1 contador Geiger	Térreo – ímpar	81,13	10

	1 criostato "Leika" mod CM 1850 1 Cuba de acrílico para Eletroforese 1 destilador de água 1 encubadora "LabLine" 1escaner "HP" 1 estufa de secagem Fanem 1 Fonte de corrente Eletroforese - 0 a 30 mA e de 0 a 400 volts 1 Fotômetro Fisher com 3 filtros 1 freezer - 20º C "Bosch" 1 freezer -20º C "Electrolux" 1 freezer -80º C "So Low" 1 impressora "HP" 1 lava louça "Electrolux" mod 12 serviços 1 lavadora de placas de Elisa 1 máquina de gelo "Everest" 1 microcomputador c/ programa para captura de imagem e densitometria óptica 1 micropipeta "Eppendorf" 100 ul 1 micropipeta "Eppendorf" 1000 ul 1 micropipeta "Eppendorf" 2,5 ul 1 micropipeta "Eppendorf" 20 ul 1 micropipeta "Eppendorf" 200 ul 1 micropipeta "Eppendorf" 5000 ul 1 microscópio LeicaDM500 1 notebook "HP" 1phmetro "Qualxtron" mod 8010 2 placas quentes com agitação "Barnstead / Thermolyne 1 purificador de água "Barnstead" 1 refrigerador "Consul"			

	1 refrigerador Bosch 1 refrigerador Electrolux 1termociclador "Perkin Elmer" mod 2400 1termomixer "Eppendorf" 1transiluminador "VariQuest" 26 1 balança eletrônica Shimadzu modelo AUW220D 1 notebook core 2 duo dell 1 banho maria BE-3100Bio Eng 1 micrótomo American Optical Corporation 1 micrótomo motorizado de rotação modelo HM355S 1 desk top light box logan 810/920 1 fonte eletroforese CELM modelo FEA série 102 1 cuba eletroforese Buchler instruments 1 tanque de nitrogênio líquido MVE Miillennium 2000 xc 20 1 equipamento leitor de Elisa.Robonik. Readwell plate. 1 Espectofotômetro (Andrade's) modelo UV1100 1 micropipeta multicanal (marca HTL – modelo optipette (20 A 200UL)			
11. Laboratório Multidisciplinar 2	1 geladeira (Eletrolux) 1 panela elétrica de banho-maria (Suzuki) 1 estufa DE SECAGEM (Nova Ética) 1 balança de precisão – Sartorius (TE214S) 1 agitador magnético mini com aquecimento - Quimis 1 agitador para tubos vortex – Quimis 1 capela de exaustão de gases média – Quimis 1 destilador de água tipo Pilsen – Quimis 1 estufa microprocessada de secagem – Quimis 1 microcentrífuga espresso - Thermo 1 notebook core 2 duo – HP 1 computador – Dell 1 impressora - HP	Térreo - impar	44,55	4

	1 refrigerador 409L frostfree bem estar CRM45 – Cônsul 1 termo-higrômetro digital – Quimis 1 microscópio de fluorescência 1 fonte do microscópio 1 micropipeta 200-1000ul 1 micropipeta 0,2-2ul 1 freezer Electrolux -20ºC 1 banho-maria – Shel lab 1 HPTLC – Camag 1 Estufa de Secagem com Circulação e Renovação de Ar – MARCA STERILIFER modelo SXCR/40 1 Condutivímetro de Bancada (Andrade's) modelo W120 1 Evaporador rotativo (Quimis) MODELO Q344B2 1 Ponto de fusão a seco (Quimis) - modelo Q340525			

12. Laboratórios de Cirurgia e Fisiologia Experimental	1 analisador de gases OMNI-C com sensores – Roche 2 comput C2D E4700 2GB 320GB e componentes – Semp Toshiba 1 computador LG 1 microscópio cirúrgico M2222MFZ e componentes – D.F. Vasconcellos 3 caixas acrílicas de Pletismografia – Bonther 1 caixa acrílica de Pletismografia para lagartos – sem marca Aparelhos AD instruments para ventilação Aparelhos AD instruments para pressão arterial 1 estereotáxico - Bonther 1 bomba de infusão - Insight 1 bomba de perfusão Peristáltica - Milan 1 Fonte de Luz Sigmed 1 aparelho odontológico Eltec 1 aparelho para anestesia Incotec 12 datalogger SubCue 1 guilhotina 1 geladeira – Metalfrio 2 armários (um para vidrarias e outro para reagentes) Coluna de mercúrio (função: aferir pressão) - Bonther. 1 chocadeira MARCA JMB – MODELO JCA-PIDO1	Térreo - impar		
13. Laboratório de Habilidades em Emergências Médicas (LAHEM)	6 ambus adultos 4 ambus infantis 2 bonecos de reanimação Resusci Anne 2 bonecos de treinamento para entubação 2 bonecos para puncionar veias, artéria femoral, jugular e carótida 3 braços mecânicos para puncionar veias e artérias 1 boneco de reanimação Laerdal 2 boneco recém-nato para reanimação neonatal 1 boneco recém-nato para treinamento de entubação 1 cabeça de boneco para reanimação 1 cabeça para simulação de trauma	Térreo – ímpar	70,26	24

	craniano 10 laringoscópios adultos 3 laringoscópios infantis 2 DEA 1 boneco infantil punção intraóssea 1 boneco de punção intraóssea 1 boneco toque retal 2 bonecos toque vaginal 1 boneco de simulação de parto 35 bonecos de RCP 2 bonecos de ventilação 1 boneco de dreno tórax 2 bonecos de punção jugular e carótida			
13. Laboratório de Cultura de células	1 sistema de exaustão SPENCER 1 estufa de CO2 – modelo CO2 Cell 50 standart 220v 1 fluxo laminar – modelo Bioseg 12 – tipo A1 220V 1 aparelho de ar condicionado Agratto de 12.000btus 1 Centrífuga refrigerada (Quimis) - modelo Q222RT	Térreo – ímpar	24,00	
14. Laboratório de Cultura de células	1 sistema de exaustão SPENCER 1 estufa de CO2 – modelo CO2 Cell 50 standart 220v 1 fluxo laminar – modelo Bioseg 12 – tipo A1 220V 1 aparelho de ar condicionado Agratto de 12.000btus 1 Centrífuga refrigerada (Quimis) - modelo Q222RT	Térreo – ímpar	24	
15. Laboratório de Citogenética	1 autoclave FABBE (Mod.108) (uso coletivo setor) 1 balança digital Marte – Mod.AS2.000C	1º andar - ímpar	70,88	03

	(uso coletivo setor) 1 banho-maria 1 capela de fluxo laminar vertical Mod.Q-216F (uso coletivo setor) 1 centrífuga de tubos (uso coletivo setor) 1 estufa de ferro para esterilizar (uso coletivo setor) 1estufa de madeira para secar 1 freezer vertical 1 geladeira 1microscópio binocular Bioval			
16. Laboratório de Microbiologia e Imunologia (Sala de Microscopia, salas de preparação técnica, lavagem e esterilização)	1 agitador de bandeja (Kline) 1 agitador magnético 1 balança digital Marte – modelo AS 2.000 C (uso coletivo setor) Bancadas com instalações elétricas, hidráulicas e gás 1 banho-maria 2geladeiras 32 microscópios Bioval 1 microscópio Olympus de projeção MODELO CX33	1º andar – ímpar	128,07	32
17. Laboratório de Parasitologia (Sala de microscopia e de preparação técnica)	1 autoclave 75 l (uso coletivo setor) 1 centrífuga "Centribio" mod. 80-2B 1 cronômetro "Imot" 1 freezer vertical "Eletrolux" 1 geladeira "Consul" 1micocentrífuga de Eppendorf mod. 2012 1 micropipeta 100-1000 ul – "Labmate" 1 micropipeta 20-200 ul – "Labmate" 1 micropipeta 2-20 ul – "Labmate" 6 microscópios estereoscópicos "Opton"	1º andar - ímpar	110,10	64

	mod. TIM-301 peagâmetro "Labmeter" mod. PH2 1 termômetro para estufa "Incoterm" 30 microscópios binoculares Olympus MODELO CX23 1 microscópio Olympus de projeção MODELO CX33			
18. Sala de Técnica Operatória	1 aparelho de anestesia K.Takaoka 1 armário com materiais para cirurgias 1 bisturi elétrico 1 estufa de esterilização 1 foco cirúrgico 1 mesa 1 tubo de O2 Instrumental cirúrgico completo para grandes e micro-cirurgias	Térreo inferior – par	24,00	4
19. Laboratório de Investigação em Medicina Intensiva (LIMI)	1 carrinho auxiliar Inter7plus INTERMED Inter5plus com GMX-INTERMED Portal 2020-Dixtal NICO2 ML141 Spirometer Radiometer	UDPE – Bloco externo	21,62	4
20. Laboratório de Enfermagem	1boneco (bebê) plástico 2 bonecos Henry com vísceras 1 braço direito com equip.p/infusão venosa 1nádega para Medicação Intramuscular 1 biombo 1 balança adulto 1 balança infantil	Térreo inferior - par	93,50	20

	1balança digital "Balmak" 3 bacias de banho inox 3 bandejas inox média 3 bandejas inox grande 3 bandejas inox pequena 2 bolsas de água quente 2 bolsas de gelo 1cadeira de rodas 1carro de medicação 1 carro de banho 2 caixas de material cirúrgico peq. 10 caixas pleion c/ tampa 201 Ref 340 2 cubas de material cirúrgico med. 15 esfignomanômetro adulto 1esfignomanômetro infantil 15 estetoscópios 2 frascos de vidro pequenos drenagem asp. 1 irrigador de inox 4 leitos 4 maletas de visita domiciliar 2 mamas amigas 1 mama de borracha branca 1 mama de tecido 1 mesa fórmica grande 1 modelo pélvico de borracha 1 modelo genital masculino 2 nebulizadores completos 2 organizadores altos 45 L Jaguar 1 régua PVC			

	2 suportes de hampers 2 suportes de soro 4 termômetros 2 armários de vidro 2 arquivos 2 camas hospitalares 4 colchões 1 criado mudo 1 esqueleto grande 1 esqueleto pequeno 1 divã 1 mesa 1 suporte de hamper 1 suporte de soro de madeira			
21. Laboratório de Avaliação Física	2 Accutrend Lactato 1 Adipômetro LANGE 2 Adipômetros SANNY 1 Adipômetro ACCUS MEASURE 1 Antropômetro ANTHROPOMETER 2 Aparelhos Medidores de Glicemia 1 Balança Filizola 31 1 balança eletrônica Balmak 1 Bioimpedância BIODYNAMICS 310 1 Boneco Anatômico (Músculos e Órgãos) 1 Boneco Anatômico (Esqueleto) 1 CicloergômetroMonark 1 CicloergômetroBiocycleMagnetic 3000 Eletronic 2 Computadores Pentium III 1 Controlador da Esteira Inbramed ATL	Térreo Inferior – ímpar	68,89	60

	10.200 2 Cronômetros Técnicos 2 Cronômetros Pequenos 4 Cronômetros Semiprofissionais 1 Data Show 1 Dinamômetro de Tração Crown AR 200 01 Dinamômetro Manual BulbDynamometerDeluxer 0-30 PSI 7 Esfigmomanômetros Premium 1Esfigmomanômetro UNICS 1 Estabilizador AVRt 1000 Bi 1 Esteira Ergométrica Inbramed ATL 10.200 6 Estetoscópios Premium 2 Flexímetros Fleximeter 2 Fitas Métricas Blak Bull – 10m 5 Fitas Métricas ISD – 1,50m 1 Fita Métrica Kendall – 1,50m 3 Fitas Métricas Simples – 1,50m 4 Frequencímetros Polar Accurex Plus 1 FrequencímetroTimex 10 Frequencímetros Polar 1Frequencímetro Polar Vantage NV 1 Frequencímetro Polar Interface Plus 4 FrequencímetrosReebok Studio 5 Goniômetros Grandes 7 Goniômetros Pequenos 1 Imobilizador Cervical 1 Impressora HP Deskjet 692 1 Lousa Branca 1 Medidor de Gasto Energético			

	InbrasportTeem 100 1 Maca de Ferro 1 Mesa Pequena de Madeira 5 Paquímetros SANNY 4 PlicômetrosInnovareCescorf 1 Software de Avaliação Física Physical Test 5.1 1 Termômetro Digital de Ambiente			
22. Laboratório de Informática I	12 computadores 1 scanner de mesa 1 impressora a laser Iluminação natural e artificial Climatizado	1º andar – par	46,20	19
23. Laboratório de Informática II	19 computadores Projetor multimídia Iluminação artificial Climatizado	2º andar – par	61,00	35
24. Laboratório de Informática III	65 computadores 2 projetores multimídia, sendo um deles interativo 1 impressora a laser Sistema de som Iluminação artificial Climatizado	Térreo inferior - par	146,30	64

Instalações especiais		**Identificação**	**Área em m^2**	**Capacidade**
1. Unidade Didática e de Pesquisas Experimentais (UDPE)	A UDPE é composta por 2 edificações de 425m2 e três anexos. É destinada a atividades didáticas que envolve o treinamento de alunos, residentes e técnicos dos cursos da área da saúde nas áreas relacionadas a Cirúrgica, Trauma, Saúde da Família, Infectologia,	Bloco externo no Campus Sede	1.089,04	45

	Microbiologia, Neurociências, Farmacologia, Parasitologia, Fisiologia Humana e áreas afins. **Bloco A** Destinado a atividades didáticas, composto por: Hall de entrada, setor administrativo e de atendimento, sala de aula, instalações para cirurgia experimental e o Laboratório de Investigação em Medicina Intensiva (LIMI) Sala de aula climatizada, equipada com kit de projeção multimídia data show Computador 2 aparelhos de ar condicionado 45 cadeiras estofadas 2 caixas de som **Centro cirúrgico:** Sala de pré–anestesia 1 carrinho auxiliar para transporte de CO_2 e O_2 2 suportes para soro Ponto de fornecimento de O_2 e ar comprimido Depósito de medicamentos Vestiário masculino Vestiário feminino Depósito de materiais limpos Sala de preparo e lavagem Setor de assepsia Pia para lavagem demãos Chuveiro de emergência com lava-olhos 2 Salas de cirurgia climatizadas equipadas com foco cirúrgico, mesa cirúrgica, bancadas e kit de filmagem para projeção			

	em tempo real para a sala de aula **Salade cirurgia 1 –** 1 aparelho de ar condicionado 1 armário com equipamento de cirurgia videolaparoscópica 1 aspirador cirúrgico PR 5000 1 balança eletrônica Welmy 100-200W 1 foco cirúrgico 1 gerador eletrocirúrgico com suporte 1hamper 1 mesa cirúrgica 1 mesa cirúrgica 1 monitor de 14' 1negatoscópio – sala de aula teórica 1 tubo de CO_2 2 pontos de fornecimento de O_2 e ar comprimido 1 simulador de cirurgia videolaparoscópica 2 suportes para soro 3 carrinhos auxiliares Caixa de instrumental para cirurgia vieolaparoscópica Pia para higienização das mãos **Sala de cirurgia 2/ LIMI:** 1 carrinho auxiliar 1 foco cirúrgico 1hamper 1 mesa cirúrgica			

	1 simulador Pulmonar 1 suporte para soro 1 ventilador pulmonar (Interplus-PROMED) Pia para higienização das mãos **Bloco B** Destinado a pesquisas experimentais com animais de pequeno porte, é composto por Vestiário masculino e feminino, sala de esterilização de caixas e contenção, ração, água e maravalha, sala de raspagem e pré-lavagem de caixas, onde são descartados adequadamente fezes dos animais, sala de assepsia de caixas e bebedouros, contendo quatro tanques de 200Lpara imersão em solução anti-séptica, sala para depósito de maravalha e ração, almoxarifado, sala de recuperação de animais de médio porte com solarium, sala para assepsia e curativo de animais, depósito de ração e gaiola, expurgo, salas de contenção de animais com sistema de troca de ar individual, para mini-pigs, coelhos, ratos, camundongos, laboratório de manipulação de pequenos animais, laboratório de cultura de células e outros procedimentos exigem esterilidade. Equipamentos: 1 aparelho de fluxo laminar classe 2 1 centrifuga de tubos 1 estufa incubadora BOD 1 freezer 440 litros 1 microscópio óptico 2 aparelhos autoclave com capacidade de 220 litros cada. **Anexos** **Anexo1** (Setor de quarentena): 4 baias para contenção de animais de médio porte. **Anexo 2**Sala com gerador **Anexo 3**Central de distribuição de O_2, ar			

	medicinal, CO_2			
2. Complexo Esportivo				
2.1. Sala de Treinamento Resistido	Equipamentos	Bloco Externo	167,5	100
	02 Bicicletas (LX 120) 01 Bicicleta (LX 130) 01 Bicicleta (Tour) 02 Esteiras (LX 150) 02 Esteiras (LX 3.0) 01 Elíptico (LX 140) 01 Cadeira Extensora (Hornet) 01 Mesa Flexora (Reforce) 01 Smith 01 Abdutor/Adutor 01 Leg Press 45º Professional 01 Leg Press (Vitally) 01 Puxador/Remador Pulley 01 Supino Reto (Moviment) 01 Supino Inclinado/Reto 01 Supino Vertical 01 Peck Deck - Peito/Dorso 01 Banco Livre - Reto/Inclinado 01 Cross Over (Reforce) 01 Suporte Barras 03 Barras Grandes 01 Barra Média 01 Barra Pequena 01 Barra W 01 Suporte de anilha (Horizontal) 01 Suporte de anilha (Vertical) 06 Anilhas 1/2 Kg 04 Anilhas 1 Kg 04 Anilhas 2 Kg			

	06 Anilhas 3 Kg 06 Anilhas 4 Kg 08 Anilhas 5 Kg 05 Anilhas 10 Kg 10 Anilhas 20 Kg 10 Anilhas Emborrachadas 5 Kg 10 Anilhas Emborrachadas 10 Kg 10 Anilhas Emborrachadas 15 Kg 10 Anilhas Emborrachadas 20 Kg 10 Anilhas Emborrachadas 25 Kg 01 Suporte Dumbbell - Kit Dumbbell 01 Par Dumbbell - 6 Kg 01 Par Dumbbell - 8 Kg 01 Par Dumbbell - 10 Kg 01 Par Dumbbell - 12 Kg 01 Par Dumbbell - 14 Kg 01 Par Dumbbell - 16 Kg 01 Par Dumbbell - 20 Kg 01 Par Dumbbell - 26 Kg 01 Par Dumbbell - 30 Kg 01 Par Dumbbell - 36 Kg 02 Proteções de Barra 05 Pares Halteres emborrachados - 1 kg 15 Pares Halteres não emborrachados - 1Kg 13 Pares Halteres emborrachados - 2 kg 03 Pares Halteres emborrachados - 3 kg 03 Pares Halteres emborrachados - 4 kg 03 Pares Halteres emborrachados - 5 kg 01 Barra grande puxador 02 Barras reta pequena 01 Barra Curvada V pequena 02 Cordas 02 Pares - Alça Cross 01 Par Puxador Cross Over			

	01 Par Puxador cross Over L 02 Pares de Halteres c/ Rosca 3 Pares 5 Kg (Globo Sport) 4 Pares 4 Kg (Globo Sport/Max Muscle) 2 Pares 3 Kg (Max Muscle) 6 Pares 2 Kg (Flex) 7 Pares 1 Kg (Flex) 8 Pares 1 Kg (Sports) 01 Corda Naval 03 Discos de Equilíbrio 01 TRX 02 Cintos de Tração 01 Roda Abdominal 03 Barreiras de salto 01 Escada de Agilidade 02 Bosus 01 Saco Bulgaro (15kg) 01 Bolsa Multifuncional (10kg) 01 Kettbells - Par - 6 kg 01 Kettbells - Par - 8 kg 01 Kettbells - Par - 10 kg 01 Kettbells - Par - 14 Kg 01 Kettbells - Par - 16 kg 01 Kettbells - Par - 20 kg 01 Medicine Ball 2 Kg (Magussy) 02 Medicine Ball 5 Kg (Massugy) 01 Medicine Ball 8 Kg (Kallango Fit) 01 Medicine Ball 10 Kg (Kallango Fit) 01 Medicine Ball 10 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 12 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 14 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 16 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 20 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 25 LBs (Tribo Fitness)			

	01 Medicine Ball 30 LBs (Tribo Fitness) 01 Medicine Ball 35 LBs (Kallango Fit) 01 Medicine Ball 44 LBs (Kallango Fi			
2.2. Sala de Ginástica, Danças e Lutas	Equipamentos 29 Caneleiras 1 Kg 07 Caneleiras 2 Kg 40 Halteres de 2 Kg 10 Halteres de 1 ½ kg 30 Halteres de 1 Kg 57 Steps 43 Mini Jump 51 Suportes para steps 57 Colchonetes 80 Placas de Tatame	Bloco Externo	240	100
2.3. Quadras poliesportivas externas	Equipamentos			
	04 Traves de Futsal e Handebol 04 Tabelas de Basquetebol 02 Pares de Hastes de Voleibol 01 Cama Elástica de Ginástica de Trampolim 01 Trave de Equilíbrio 15 Colchões médios 04 Colchões grandes 01 Mini Trampolim 01 Cavalo com Alças 02 Paralelas Simétricas 02 Paralelas Assimétricas 03 Plintos Piramidais com 06 gavetas			

	01 Trampolim acrobático			
2.4. Pista de Atletismo	Equipamentos		120	
	01 Pista pedagógica para corridas (70m) 01 Caixa para salto em extensão 01 Área para Arremessos			

2.5. Piscina da Escola de Natação "Água Viva" (Convênio)				
	01 Sala com aparelhos 01 Piscina 25m x 10m 60 Pranchas 12 Step 40 Bastões 60 Macarrão 40 pares de alteres para Hidro 40 poliboias 40 pares de palmar 08 pares de pé de pato			
2.6. Depósito de materiais esportivos	01 cavalo p/ saltos 01 mini tramp 01 trampolim acrobático 01 paralelas assimétricas 02 paralelas simétricas 01 traves de equilíbrio 04 colchões grandes 04 plinto piramidalc/6 gavetas 15 colchões médios Barras diversas para ginástica olímpica 4 Hastes de vôlei 4 Tabelas de basquete 4 Traves de futsal	Bloco externo	51,71	
2.6. Vestiários	Feminino e masculino	Bloco externo	60	

2.7. Cantina		Bloco externo	34,25	
2.8. Depósito de SHL		Bloco externo	16,68	
3. Brinquedoteca	03 bancos de madeira 06 alfabetos móveis 02 alto falantes 01 ar condicionado 01 armário pequeno com 02 portas 01 bandinha completa com 17 instrumentos 04 banquetas de ferro com almofadas brancas 06 blocos lógicos de madeira com 48 peças cada um 05 cadeiras de ferro com almofadas pretas 32 cadeiras de plástico brancas 04 caixas de plástico médias 04 caixas de sensações Coleção de objetos fabricados com materiais alternativos pelos alunos do curso de Pedagogia 01 data show 09 discos de frações 07 dominós de alfabetização 01 dominó de tabuada 03 dominós de adição 03 dominós de divisão 03 dominós de multiplicação 03 dominós de subtração 06 escalas cuisinaire de madeira com 68 peças cada uma 06 escalas lógicas 01 escrivaninha de ferro com tampão de	2º andar – ímpar	61	

	madeira com 04 gavetas 09 fantoches de feltro 02 jogos aramados para coordenação motora 01 lixeira 01 loto leitura de madeira com 150 peças 01 lousa grande branca 01 lousa pequena para recados 06 materiais dourados de madeira 01 mesa branca para Professor 01 mesa com multimídia 04 mesas de ferro com tampão cinza de madeira 04 mesas de plástico brancas 01 mini escrivaninha de ferro pequena com tampão de vidro 01 mini prateleira com 02 divisórias 04 persianas 01 prancha arco íris 06 pranchas de forma geométrica 06 pranchas s com figuras geométricas encaixadas 11 prateleiras de ferro com 05 divisórias 02 tapetes de borracha de alfabeto 01 teatro de fantoches de madeira 06 torres de Hanói de madeira 01 relógio de parede branco			
4. Sala de bem-estar para funcionários	1 rack de TV 2 sofanete de 3 lugares 1 TV 3 pufs	Térreo - ímpar	14,70	10

	2 cadeiras 1 ar condicionado			

Hospitais Escola	**Descrição** A Fundação Padre Albino mantém dois hospitais próprios - o **Hospital Padre Albino** e o **Hospital Emílio Carlos**, ambos inseridos no sistema de saúde da micro-região de Catanduva, que conta com 19 municípios.	**Identificação**	**Área em m^2**	**Capacidade**
1. Hospital Padre Albino	O **Hospital Padre Albino** é de referência regional, certificado como Hospital de Ensino pelo MS-MEC. Oferece 164 leitos especialidades, sendo 102 disponibilizados ao SUS e 62 destinados a convênios credenciados e atendimentos particulares; 15 leitos complementares de UTI Adulto, sendo 11 para o SUS e 4 para outros convênios; 6 leitos complementares de UTI Infantil, todos destinados ao SUS; 10 leitos complementares de UTI Neonatal, sendo 9 para o SUS e um para outros convênios; 3 leitos complementares de UTI Unidade de Queimados, todos destinados ao SUS. Suas unidades básicas incluem enfermarias de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Maternidade. Dispõe de Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Tratamento de Queimados, Unidade de Urgência e Emergência. O Centro de Diagnóstico por Imagem oferece serviços de radiologia convencional, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia, ressonância magnética, densitometria óssea, mamografia e medicina nuclear. Há ainda o serviço de litotripsia, Laboratório de Análises Clínicas, Unidade de Hemodiálise, serviços de hemodinâmica, endoscopia, banco de leite materno e agência transfusional. O Hospital está credenciado como de alta complexidade nas áreas de ortopedia, urgência e emergência, parto de alto risco, neurocirurgia, oncologia clínica, medicina intensiva (neonatal, pediátrica e adultos), tratamento de queimados, terapia renal substitutiva e transplante de córnea. O	Rua Belém, 519 – Centro – Catanduva - SP		164 leitos operacionais, sendo 102 disponibilizados ao SUS e 62 destinados aos convênios credenciados e aos atendimentos particulares.

	Hospital Padre Albino abriga os internos do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino e programas de residência médica credenciados junto ao MEC e reconhecidos nacionalmente pela qualidade. Além disso, participa das políticas prioritárias do SUS como Hospital Sentinela, Gestação de Alto Risco, atendimento às Urgências e Emergências e Política Nacional e Estadual de Humanização.			
2. Hospital Emílio Carlos	O **Hospital Emílio Carlos** é igualmente certificado como Hospital de Ensino pelo MS-MEC. Está instalado o Câmpus Sede das Faculdades Integradas Padre Albino, local onde funcionam cursos da área da saúde, entre eles o de Medicina (FAMECA), e da educação. Atualmente, a capacidade deste Hospital é de 133 leitos especialidades, mais 10 leitos complementares de UTI, todos destinados ao atendimento SUS. Dispõe do setor de Ambulatórios com 30 consultórios distribuídos nas seguintes áreas: Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Psiquiatria, Dermatologia, Moléstia Infecciosas (DST-AIDS), Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Gastrocirurgia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Vascular, Cirurgia Torácica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia e Hemoterapia, Aconselhamento Genético, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Obstetrícia, Oncologia, Pneumologia Geral, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Geriatria, Aleitamento Materno, Ambulatório de Feridas, Nutrologia, e 03 salas de pequenas cirurgias. As alas de internações incluem enfermarias de Clínica Médica e de Cirurgia, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos, Unidade de Moléstias Infecciosas, Serviços de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Quimioterapia, Medicina Hiperbárica. Oferece também Laboratórios de Análises Clínicas, de Histopatologia, Biologia Molecular e Genética. O hospital abriga os internos do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino e Programas de	Rua dos Estudantes 225, Parque Iracema – Catanduva - SP		133 leitos operacionais, e 10 de UTI,sendo 100% SUS.

	Residência Médica credenciados junto ao MEC e reconhecidos nacionalmente pela qualidade. Além disso, participa das políticas prioritárias do SUS como Hospital Sentinela, Gestação de Alto Risco, atendimento às Urgências e Emergências e Política Nacional e Estadual de Humanização.			

Sanitários	**Identificação**	**Destinação**	**Área em m^2**	
1. Térreo inferior – ímpar (Sanitários com chuveiros e vestiários)	Masculino – Educação Física	Público	39,31	
	Feminino – Educação Física	Público	38,53	
2. Térreo inferior – (Sanitário com chuveiro e vestiário)	Masculino/feminino - Sala de Necropsia	Professores/funcionários	10,22	
3. Térreo inferior - par	Masculino – Lab. de Anatomia	Público	3,04	
	Feminino – Lab. de Anatomia	Público	3,04	
	Masculino/feminino –Lab. de Anatomia	Professores/funcionários	3,04	
	Masculino – Lab. Enfermagem	Público	11,89	
	Feminino – Lab. Enfermagem	Público	10,05	
4. Térreo inferior - centro	Masculino - saguão	Público	2,96	
	Feminino - saguão	Público	2,64	
5. Térreo – centro	Feminino – Secretaria Acadêmica	Funcionárias	4,88	
	Feminino - Tesouraria	Funcionárias	4,88	
6. Térreo - ímpar	Masculino – Lab. Fisiológicas	Funcionários	5,73	
	Masculino – Lab. Fisiológicas	Público	23,32	
	Feminino –Setor gabinetes docente/aluno	Funcionárias	5,08	
	Feminino –Setor gabinetes docente/aluno	Público	23,32	
7 Térreo – par	Masculino – Setor COREME	Funcionários	5,73	
	Masculino – Setor COREME	Público	23,32	
	Feminino- Setor Patologia	Funcionários	5,08	

	Feminino – Setor Patologia	Público	21,69	
8. Térreo – par - (Sanitário com chuveiros e vestiário)	Feminino – Setor Patologia	Funcionárias	20,73	
9. 1º Andar – centro	Masculino/feminino – Sala de Reuniões da Congregação	Professores	4,88	
10. 1º Andar – ímpar	Masculino – Administrativo FIPA	Funcionários	5,53	
	Feminino – Administrativo FIPA	Funcionários	9,15	
	Masculino/Feminino – Lab de Biológicas	Funcionários	5,08	
	Masculino – Lab Biológicas	Público	10,51	
	Feminino – Lab. Biológicas	Público	11,74	
11. 1º Andar – par	Masculino – Setor de Coordenadorias	Público	23,80	
	Feminino – Setor de Coordenadorias	Público	23,37	
	Feminino – Biblioteca	Funcionárias	5,08	
	Feminino – Biblioteca	Público	29,46	
12. 2º Andar – ímpar	Masculino – saguão	Público	13,88	
	Feminino - saguão	Público	14.77	
13. 2º Andar – Centro	Masculino – saguão	Público	6,46	
	Feminino – saguão	Público	12,02	
	Masculino/feminino – Sala dos Professores	Professores	2,43	
14. 2º Andar – par	Masculino – Lab. Informática II	Público	29,46	
	Feminino – Lab. Informática II	Público	15,36	
15. Unidade Didática e de Pesquisas Experimentais - (Sanitários com chuveiros e vestiário)	Masculino - UDPE	Público	7,76	
	Masculino - UDPE	Público	10,60	
	feminino - UDPE	Público	10,60	
	Feminino - UDPE	Público	7,76	

Área de conveniência e estacionamento	**Descrição**			
1. Área de circulação interna	Rampas de acesso a corredores largos com interligação entre os pisos por escadarias e			

	elevadores			
2. Pátio e estacionamento	Grande área verde e arborizada com pracinhas de descanso. Há estacionamento para carros e motos em todos os setores de acesso ao interior do prédio			
3. Restaurante Universitário				
4. Posto bancário	Corredor térreo de acesso ao HEC		15	

II – CÂMPUS SÃO FRANCISCO

Localização - O Câmpus São Francisco está localizado à Rua Seminário, 281, no Bairro São Francisco, na cidade de Catanduva - SP.

Acessibilidade – Em atendimento aos requisitos de acessibilidade (Decreto 5.296/2004), as FIPA tomam como referência a Norma ABNT NBR 9050/2014 (Associação Brasileira de Normas Técnicas), que trata da acessibilidade de pessoas deficientes, na educação superior, quanto a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos. Além disso, as FIPA têm em sua estrutura o Núcleo de Educação Inclusiva (NEI), com a função de implantar, implementar e acompanhar o processo de inclusão e de mobilidade e acessibilidade na IES, bem como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Instalações

IMÓVEL/LOCAL	TERRENO m^2	ÁREA CONSTRUÍDA (m^2)
Câmpus São Franciso	5.531,04	4.730,52

Legenda:

BL1-TS = Bloco 1 Térreo Superior

BL1-TI = Bloco 1 Térreo Inferior

BL2-T= Bloco 2 Térreo

BL2-1= Bloco 2 1º Andar

Salas de Aula	**Identificação/localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
Salas de Aula - Climatizadas, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, 1 mesa e cadeira para o professor, 1 lousa, 1 microfone sem fio, 1 armário, 1 amplificador de som, 1 tela de projeção, computador e projetor multimídia. Há disponibilidade de retroprojetor e TV por agendamento.	1. Sala 4 - BL1-TI	58,90	55
	2. Sala 5 - BL1-TI	58,28	55
	3. Sala 6 – BLT -TI	48,30	40
	4. Sala 10 - BL2-T	91,92	80
	5. Sala 11 - BL2-T	91,92	80
	6. Sala 12 - BL2-T	91,92	80
	7. Sala 13 - BL2-T	48,30	42
	8. Sala 14 - BL2-T	94,21	72
	9. Sala 15 - BL2-T	80,31	65
	10. Sala 16 - BL2-T	89,25	70
	11. Sala 17 - BL2-1	77,25	65
	12. Sala 18 - BL2-1	78,00	70
	13. Sala 19 - BL2-1	80,31	70
	14. Sala 20 - BL2-1	90,03	70
	15. Sala 21 – BL2-T	78,84	70
	16. Sala 22 - BL2-T	78,84	70

Anfiteatros	**Identificação**	**Área em m²**	**Capacidade**
Anfiteatros climatizados, com iluminação natural e artificial, carteiras universitárias estofadas, lousa branca, computador e projetor multimídia	Anfiteatro 8 – BL2-T	163,20	165
	Anfiteatro 9 – BL2T	165,75	185

Gabinetes de trabalho de Coordenadorias	**Mobiliário, equipamentos e instalações**	**Identificação / localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Coordenadoria da Administração	1 mesa com tampo de granito, 3 cadeiras estofadas e giratórias, 1 sofá de dois lugares, 2 armários,	BL1-TS	17,25	

	1 gaveteiro, 1 computador em rede, com acesso à internet, 1 impressora , 1 mesa de canto, 1 ramal telefônico, ar condicionado			
2. Coordenadoria do Direito	1 mesa, 1 computador em rede, com acesso à Internet, 1 impressora, 3 cadeiras estofadas e giratórias, 1 sofá de dois lugares, 1 armário, 1 gaveteiro, 1 mesa de canto, 1 ramal de telefone, ar condicionado	BL1-TS	21,00	

Sala de Professores	**Mobiliário, equipamentos e instalações**	**Identificação / localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
Sala de Professores	1 mesa de reunião, 18 cadeiras, 1 frigobar, armários de aço com 1 divisória por docente, 1 mesa pequena, 1 estação de computação, acesso à internet, quadro de avisos, 2 sofás com 3 e 2 lugares, ar condicionado	BL1-TS	45,00	
6 gabinetes de docentes para atendimento ao aluno com saleta de espera acoplada	Cada gabinete está equipado com ar condicionado, 1 mesa, 3 cadeiras, 1 computador, 1 impressora compartilhada. A saleta de espera contém 1 mesa de canto, 2 longarinas com 3 assentos cada, e 1 ramal de telefone.	BL1-TS	56,28	

Setor Administrativo	**Mobiliário, equipamentos e instalações**	**Identificação / localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Hall de Entrada	Quadros de avisos	BL1-TS	39,56	
2. Hall interno		BL1-TS	10,54	
3. Sala de Espera	1 sofá de alvenaria com 11 lugares, 1 TV – 32 polegadas, 1	BL1-TS	17,25	

	ventilador.			
4. Área de circulação e escadas -	Quadros de avisos, 2 terminais de consulta para alunos, 7 bebedouros e 3 mesas para "coffee break"	BL1/BL2	1359,8	
5. Secretaria Acadêmica	8 mesas, 11 cadeiras, 10 armários altos, 10 armários baixos, 4 gaveteiros, 6 ramais telefônico, 8 computadores, 2 impressoras, 1 escaner com impressora, 1 máquina fotocopiadora com impressora, 1 fax, 1 bebedouro, 2 ares-condicionados.	BL1-TS	60,56	
6. Sala da Secretária	1 mesa, 3 cadeiras, 1 armário, 1 arquivo de gavetas, 2 gaveteiros, 1 computador, 1 impressora, 1 ar-condicionado, 1 ramal telefônico.	BL1-TS	10,00	
7. Tesouraria	1 bancada de trabalho com gavetas, 1 cadeira giratória, 1 gaveteiro, 1 armário alto, 1 armário baixo, 1 cofre, 1 computador, 1 impressora, 1 máquina registradora, 1 máquina bematech, 1 ramal telefônico.	BL1-TS	12,47	
8. Sala de PABX	1 nobreak 1 mesa, 1 equipamento PABX	BL1	4,48	
9. Sala do Servidor e Monitoramento	4 servidores físicos, 2 mesas, 1 cadeira, 2 monitores para monitoramento, 1 nobreak, 2DVR, 2 channelpassise vídeo e 1 transceiver	BL1	7,20	
10. Sala de Tecnologia da Informação	2 computadores, 1 impressora, 2 mesas, 4 cadeiras, 2 armários, 1 ramal telefônico, ar condicionado	BL1-TI	40,00	
11. Copa 1	1 frigobar, 1 armário de parede, 1 pia de granito com armário	BL1-TS - Entrada	3,96	
12.. Copa 2	1 fogão, 1 microondas, 1 geladeira, 1 mesa, 4 cadeiras, 1 bebedouro, 1 armário de parede e 2 armários alto, 1 pia de granito com armário.	BL2 -T	20,63	
13. Arquivo Geral 1	12 arquivos com 4 gavetas cada,	BL1-TI	15,48	

	1 armário alto.			
14. Arquivo Geral 2	7 estantes de ferro, 5 de madeira e 2 armários de ferro	BL1-TI	45,60	
15. Arquivo Geral 3	6 estantes de ferro, 4 de madeira e 1 mesa	BL1-TI	22,51	
16. Almoxarifado Geral		BL1-TS	4,45	
17. Almoxarifado de Material de Limpeza		BL1-TI	9,10	
18. Depósito 1	Mobiliário escolar para reposição	BL1-TI	48,75	
19. Depósito 1-A	Mobiliário escolar para reposição	BL1-TI	18,31	

Sanitários	**Identificação**	**Destinação**	**Área em m^2**	
1. Bloco 1 – térreo superior	Masculino	Professores/Funcionários	3,87	
2. Bloco 1 – térreo superior	Feminino	Professores/Funcionários	3,87	
3. Bloco 1 – térreo superior	Feminino	Professores/Funcionários	11,10	
4. Bloco 1 – térreo superior	Masculino	Professores/Funcionários	11,10	
5. Bloco 1 – térreo superior	Masculino	Público	7,80	
6. Bloco 1 – térreo superior	Feminino	Público	13,56	
7. Bloco 1 – térreo inferior	Masculino	Público	22,68	
8. Bloco 1 – térreo inferior	Feminino	Público	25,00	
9. Bloco 2 - térreo	Masculino	Professores/Funcionários	7,63	
10. Bloco 2 - térreo	Feminino	Professores/Funcionários	7,63	
11. Bloco 2 - térreo	Feminino	Público	16,90	
12. Bloco 2 – térreo	Masculino	Público	11,47	

BIBLIOTECA

A Biblioteca, denominada "Dr. José Virgílio Vita", instalada no Campus I, tem regulamento próprio, é órgão de apoio dos cursos de Administração e Direito e ocupa área de 298,41 m^2.

O acervo é composto essencialmente por obras ligadas às áreas de Ciências Sociais, Negócios e Direito, com correlação pedagógica com os cursos e programas existentes, sem perder de vista a bibliografia voltada também para a formação sócio-humanística e ética do educando. A Biblioteca conta com dotação orçamentária anual para atualização e expansão do acervo, para atender às necessidades dos cursos.

A Biblioteca é informatizada para consulta, empréstimo, devolução e reserva e o sistema permite o acesso remoto do usuário pela Internet. A retirada e a devolução do material bibliográfico solicitado são feitos diretamente no balão de atendimento.

O corpo de funcionários da Biblioteca é qualificado para a disseminação seletiva de informação.

O setor é servido de rede de comunicação interna Windows NT (Intranet); disponibiliza acesso à Internet ao usuário para pesquisa e participa da rede de informações COMUT.

Há serviço terceirizado de reprografia no campus.

Setores	**Equipamentos**	**Localização**	**Área em m^2**
1. Área do Acervo e Administrativa	03 computadores de consulta 03 leitoras óticas 03 impressoras fiscais 03 computadores (administrativo) 02 terminais de consulta 01 impressora laser 01 impressora jato de tinta 02 ares condicionados 02 cortinas de ar 03 mesas (administrativo) 02 carrinhos para transporte de livros 01 máquina de escrever 06 armários de aço para DVD 04 cadeiras 06 escadas 70 estantes (dupla) Obs: Software PHL (*Personal Home Library)* – sistema para gerenciamento de bibliotecas	BL1-TS	156,51
2. Sala de Estudos em Grupo	01 mesa 10 cadeiras estofadas	BL1-TI	11,80

	01 ar condicionado		
3. Sala de Estudos Individuais	09 bancadas (estudo individual) 06 mesas com divisória (4 lugares cada) 33 cadeiras estofadas 01 ar condicionado 01 estante aramada	BL1-TI	57,80
4. Sala de Arquivo		BL1-TI	18,31
5. Sala de extensão do acervo	6 armários com portas de vidro 1 armário de madeira 1 mesa 1 cadeira 7 estantes para livros 2 ar condicionado	BL1-TI	53,99

Laboratórios	**Instalações/equipamentos**	**Localização**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Laboratório de Informática I	31 estações, com internet, 1 estação para o docente/técnico de informática, 31 mesas, 90 cadeiras estofadas giratórias, 1 lousa, 1 tela de projeção, 1 impressora, multimídia, ar condicionado	BL1-TS	83,21	90
2. Laboratório de Informática II	18 estações, 1 estação para o docente/técnico de informática, 18 mesas com cadeiras estofadas giratórias, 1 multimídia, 1 impressora, 1 lousa, ar condicionado	BL1-TI	63,43	52
3. Laboratório de Informática III	13 estações, 12 mesas com cadeiras estofadas, giratórias, 1 lousa, 1 tela de projeção, 1 Impressora, ar condicionado	BL1-TI	46,25	36

Instalações especiais		**Identificação**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. CEPRAJUR - CEJUSC Direito	Bancada para 4 lugares e 1 armário baixo, 11 cadeiras sendo 3 giratórias, 2	BL1-TS	49,95	15

	banquetas altas, 2 balcões para atendimento, 1 mesa redonda, 4 armários altos, 5 prateleiras, 5estações de computação, acesso a internet, 2 impressoras, 1 máquina bematch, 3 aparelhos telefônicos e 2 arcondicionados.			
2. Salão das Audiências - Direito	40 cadeiras estofadas, 2 mesas e 9 cadeiras estofadas com encosto alto para bancada do júri, ar condicionado, 1 mesa redonda para reuniões com 6 cadeiras, 1 mesa e 1 computador, 1 impressora	BL1-TS	76,20	55
3. Empresa Júnior - Administração	1 mesa para reuniões com 12 cadeiras, + 12 cadeiras almofadas, 1 armário alto e 1 armário baixo, 1 escrivaninha, 1 estação de computador, acesso a internet, 1 ramal de telefone, 1 ar condicionado, 1 quadro para anotações e 1 porta banners.	BL2-T	27,54	20

Infraestrutura de Tecnologia da Informação do Câmpus São Francisco

Acesso à Internet
01 Link Internet de 10 Mb dedicado aos Laboratórios de Informática e à rede wireless
01 LP de dados de 100 MB dedicado ao Setor Administrativo FIPA
01 LP de dados de 32 Mb para backup

Laboratórios de Informática
Três Laboratórios de informática com um total de 62 computadores ligados em rede e com acesso à Internet, sendo 31 no Laboratório I, 18 no Laboratório II e 13 no Laboratório III.

Ativos de Rede
04 Servidores físicos
08 Servidores virtuais
16 Estações de trabalho
04 Notebooks

30 Data shows

Área de conveniência e estacionamento	**Equipamentos**	**Identificação**	**Área em m²**	**Capacidade**
1. Guarita no Portão do Estacionamento com sanitário	1 mesa de granito, 1 cadeira, 1 ramal telefônico	Pátio	10,92	
2. Área de Circulação		Rampa externa	159,94	
3. Estacionamento	Área interna, descoberta	Pátio	551,28	30 carros
4. Quadra poliesportiva	Quadra externa descoberta (507,64 m^2) com 2 arquibancadas de alvenaria (186 m^2)	Pátio	693,64	
5. Sede Própria do Centro Acadêmico com pátio coberto	Sala de estar, sala da Diretoria, cantina, fotocopiadora, sanitários masculino, feminino e varanda (117,88 m^2) com Centro de Convivência, churrasqueira e depósito (226,13 m^2)	Pátio	344,01	

ANEXO 15a

Plano de Cargos e Salários – Fundação Padre Albino (FPA)

(APRESENTAÇÃO DE TÓPICOS DO PLANO CONVERTIDOS DE SLIDE PARA TEXTO)

FUNDAMENTOS LEGAIS

O Plano de Carreira dos Cargos de Docente em Educação Superior, é um instrumento de gestão de desenvolvimento profissional dos Docentes do Ensino Superior das Faculdades Integradas Padre Albino, de acordo com a portaria nº. 34 de 07 de Agosto de 2008 publicado no diário oficial da União em 11 de Agosto de 2008.

FINALIDADES DO PLANO DE CARREIRA

- Normatizar as condições de ingresso, enquadramento, ascensão, regime de trabalho, progressão, dispensa, atribuições, os direitos e os deveres do corpo docente;
- Estimular o professor para o exercício competente e compromissado das funções e atividades que estão sob sua responsabilidade;
- Valorizar o desempenho profissional, disciplinando a progressão funcional dos docentes, através da avaliação de desempenho e da titulação.

DOS CONCEITOS

Para os fins deste plano de carreira considera-se:

- *função* de magistério, as atribuições desempenhadas nas Faculdades Integradas Padre Albino, compreendendo, docência, coordenação, direção e assessoramento em assuntos educacionais, ensino e pesquisa;
- *cargo*, o conjunto de atribuições e responsabilidades, com denominação própria e atribuições definidas;
- *carreira*, o conjunto de classes do cargo, escalonados hierarquicamente, de acordo com o grau de complexidade, responsabilidade e habilitação profissional;
- *nível* a unidade básica da estrutura da carreira, responsável pela estabelecimento da hierarquia funcional;
- *classe* a subdivisão do cargo em atribuições de mesma natureza;
- *promoção vertical* é a elevação profissional do pessoal do magistério para referência imediatamente superior;
- *progressão horizontal* é a passagem de um nível para outro, na ordem crescente;
- *piso de vencimento*, a unidade do valor monetário mínimo estabelecida para cada nível inicial da classe.

DA ORGANIZAÇÃO DO QUADRO DE CARREIRA

- um Diretor, que será o Gestor responsável por todas as Faculdades;
- um Coordenador de Curso, para cada curso existente;
- um Coordenador para cada Núcleo dos Cursos, envolvendo: pesquisa, extensão, avaliação e pós-graduação.

CATEGORIAS FUNCIONAIS

São requisitos mínimos para o ingresso e formas de provimento para a categoria de Professor Nível III – "Especialista":

Requisitos:

- Ser portador de diploma registrado de curso superior expedido por instituição credenciada e reconhecida, nos moldes da legislação com habilitação na área de conhecimento pretendida;
- Ser portador de certificado de conclusão de curso de especialização expedido por instituição credenciada e reconhecida, obtido nos moldes da legislação vigente; ou
- Ser portador de certificado de conclusão de curso de especialização expedido por instituição credenciada e reconhecida em áreas técnico-profissionais com, pelo menos, 360 h/a; ou
- Ter concluído 100% dos créditos ou disciplinas exigidas para o programa regular de Pós-Graduação, em nível de Mestrado, em instituição credenciada e reconhecida, nos moldes da legislação vigente.

FORMAS DE ACESSO

- Avaliação internas das competências e habilidades conforme determinação da área de Recursos Humanos;
- Aprovação do Diretor Geral;
- Aprovação da Mantenedora.

CATEGORIAS FUNCIONAIS

São requisitos mínimos para o ingresso ou promoção e formas de provimento para a categoria de Professor Nível II – "Mestrado":

Requisitos:

- Ser portador de diploma com grau de Mestre, obtido em instituição credenciada e reconhecida, nos moldes da legislação vigente;
- Possuir Produção Científica e intelectual através de publicação de textos, artigos, monografia de projetos de pesquisa e exte nsão, livros ou material congênere.

FORMAS DE ACESSO

- Disponibilidade de Vaga;
- Entrevista pessoal com a coordenação de curso;
- Entrevista pessoal com a área de Recursos Humanos das Faculdades Integradas Padre Albino;
- Comprovação da documentação exigida para a categoria de Professor Nível II – "Mestrado";
- Avaliação internas das competências e habilidades conforme determinação da área de Recursos Humanos;
- Aprovação do Diretor Geral;
- Aprovação da Mantenedora.

CATEGORIAS FUNCIONAIS

São requisitos mínimos para o ingresso ou promoção e formas de provimento para a categoria de Professor Nível I – "Doutorado":

Requisitos:

- Ser portador de diploma com grau de Doutor ou Livre Docente, obtido em instituição credenciada e reconhecida, nos moldes da legislação vigente;
- Possuir Produção Científica e intelectual através de publicação de textos, artigos, monografia de projetos de pesquisa e extensão, livros ou material congênere.

FORMAS DE ACESSO

- Disponibilidade de Vaga;
- Entrevista pessoal com a coordenação de curso;
- Entrevista pessoal com a área de Recursos Humanos das Faculdades Integradas Padre Albino;
- Comprovação da documentação exigida para a categoria de Professor Nível I – "Doutorado";
- Avaliação internas das competências e habilidades conforme determinação da área de Recursos Humanos;
- Aprovação do Diretor Geral;
- Aprovação da Mantenedora.

PROGRESSÃO

- O professor contratado será enquadrado na classe correspondente à sua titulação e a progressão vertical se dará por apresentação de títulos de especialização, mestrado ou doutorado, obtidos após a admissão, pelo docente junto às Faculdades Integradas Padre Albino.
- A progressão horizontal será concedida ao professor titular, em decorrência, exclusivamente, do desempenho profissional, apurado mediante critérios de aprovação;

  - Para efeito de progressão funcional, somente serão aceitos os trabalhos produzidos após a contratação do respectivo docente pelas Faculdades Integradas Padre Albino.

  - A tese ou dissertação apresentada como exigência para conclusão de cursos de pós-graduação stricto-sensu não somará pontos para fins de progressão na carreira.

  - O julgamento com vistas à progressão funcional horizontal dos Professores das Faculdades Integradas Padre Albino será realizado a cada 3 (três) anos, respeitado este Plano de Carreira e a obtenção de pontos.
- A progressão vertical de uma classe funcional para outra exige o preenchimento dos requisitos estabelecidos deste Plano de Carreira dos profissionais do Magistério das Faculdades Integradas Padre Albino.

  O tempo mínimo exigido para promoção é de 1 (um) ano, a partir da data de admissão ou 2 (dois) anos, a partir da última promoção.
- A promoção horizontal dependerá, ainda, de avaliação de desempenho, realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) das Faculdades Integradas Padre Albino.
- [illegible]

DO REGIME DE TRABALHO

- Para as Jornadas Integral e Completa o docente deverá ter 50% de atividades em sala de aula.
- As horas de trabalho, não utilizadas como carga de hora/aula do docente serão destinadas à realização de práticas de investigação, atividades de extensão, funções administrativas, planejamento e avaliação do ensino, nivelamento de alunos, orientações didáticas, coordenação e assistência psicopedagógica aos alunos.
- Além das atividades mencionadas no parágrafo primeiro, a orientação de trabalhos de conclusão de curso ou Monografias é atribuição do docente e são computadas como atividades de ensino.
- As atividades previstas nos parágrafos anteriores deverão ser prestadas obrigatoriamente nas Faculdades Integradas Padre Albino.

A contratação ou dispensa de docente é de competência da Entidade Mantenedora das Faculdades Integradas Padre Albino, nos termos das normas regimentais, de acordo com a legislação trabalhista.

- Os docentes poderão solicitar o enquadramento, através de formulário próprio, junto à área de Recursos Humanos das Faculdades Integradas Padre Albino sempre nos meses de Março e Outubro de cada ano.
- A partir do mês subsequente à aprovação do enquadramento pela Direção o docente fará jus ao recebimento dos novos valores referentes à sua classe funcional, nos termos do despacho de deferimento da solicitação emitido pela Mantenedora.
- Só poderá ser aceita documentação de Instituições de Ensino Superior devidamente reconhecidas pelo Sistema Federal de Ensino e, no caso de cursos no exterior deverão os mesmos estar revalidados, conforme prevê a legislação brasileira.
- A constatação de qualquer irregularidade no enquadramento ou na comprovação da documentação apresentada implica no cancelamento do enquadramento aprovado, independente de outras sanções legais.
- O docente que tiver o seu pedido de enquadramento indeferido terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de indeferimento para apresentar recurso junto à área de Recursos Humanos, meses de Março e Outubro de cada ano.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

- O controle de frequência do docente será exercido pela secretaria podendo delegá-lo ao Coordenador de curso, sob a supervisão da área de Recursos Humanos.
- Haverá a seguinte hierarquia para efeito de pedido de reconsideração, recurso e representação do Magistério Superior das Faculdades Integradas Padre Albino, conforme o caso para:
  Colegiado de Curso;
  Diretor;
  Congregação.
- Em caso de ausência ou impedimento, o Diretor será substituído pelo Vice-Diretor e o Coordenador pelo seu substituto.
- O docente poderá obter progressão em seu desempenho acadêmico quando solicitado, por ocasião do processo de progressão subsequente, isto é a cada 03 (três) anos de vínculo empregatício com a instituição a partir da implantação desse plano, em conformidade com os dispositivos legais da Portaria nº. 02 de 25 de maio de 2006.
- Quando da instalação de novos cursos das Faculdades Integradas Padre Albino, o respectivo corpo docente será enquadrado neste Plano de Carreira, mediante proposta da Coordenação de Curso, levando em consideração, além dos critérios de titulação acadêmica, a experiência profissional e de magistério.

ASPECTOS POSITIVOS DO PLANO DE CARREIRA

- Valorizar do trabalhador da educação por meio da reestruturação da carreira;
- Vinculação da carreira ao planejamento estratégico e ao desenvolvimento institucional;
- Incentivo a qualificação do Docente;
- Normatizar as condições de ingresso, enquadramento, ascensão, regime de trabalho, progressão, dispense, atribuições, os direitos e os deveres do corpo docente;
- Estimular o professor para o exercício competente e compromissado das funções e atividades que estão sob sua responsabilidade;
- Valorizar o desempenho profissional, disciplinando a progressão funcional dos docentes, através da avaliação de desempenho e da titulação.

IMPACTO DA NÃO OPÇÃO PELO PLANO DE CARREIRA

Permanecerá na situação remuneratória atual, sem qualquer vantagem adicional previsto no Plano de Carreira dos Docentes das Faculdades Integradas da Fundação Padre Albino.

Os Docentes que nesse momento optarem por permanecer na situação remuneratória atual, só poderão optar por ingressar ao Plano de Carreira em dezembro de 2009.

A Comissão de implantação e enquadramento foi instituída, tendo como atribuições:

- Receber o termo de opção dos Docentes, bem como o formulário de atualização cadastral com os certificados de capacitação e títulos anexados;
- Proceder ao enquadramento dos Docentes, em todas as suas etapas, segundo as diretrizes gerais previstas nas Tabelas 2 e 3 do Plano de Carreira.
- [illegible]

[illegible]

- Caberá à Comissão de Implantação levantar os títulos e certificados válidos para efeito de cálculo da repercussão financeira da implantação da progressão por capacitação e incentivo à qualificação;
- Essa Comissão somente se extinguirá no final do processo de enquadramento.

[illegible]

ENQUADRAMENTO

O Docente deve preencher e assinar o *Termo de Opção pelo Plano* e apresenta-lo ao setor de Recursos Humanos de FPA, que o encaminhará à Comissão de Implantação e Enquadramento para que seja validado.

NORMA DE PROCEDIMENTO
ADMISSÃO DE FUNCIONÁRIOS E PROFESSORES

[illegible]

- **DEFINIÇÕES**

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.
CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social
PIS – Programa de Integração Social

[illegible]

- Caso a contratação seja aprovada pela Gerência/Diretoria da área, o formulário deve ser entregue a área de Recursos Humanos que dará sequência ao processo.
- [illegible]

de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).

- Cabe a área de Recrutamento e Seleção coletar os documentos abaixo, relativos a contratação e adequados aos requisitos do cargo e remetê-los à Administração de Pessoal, juntamente com todo o processo de admissão, que se encarregará de todas as providências legais para o registro do novo funcionário.
-

RESPONSABILIDADES DA COORDENAÇÃO DA ÁREA

- Emitir formulário Requisição de Pessoal e enviar à Gerência / Diretoria da área para aprovação.

DO GERENTE / DIRETOR DA ÁREA

- Aprovar transferência do funcionário após contratação de substituto.
- Encaminhar formulário Requisição de Pessoal para a área de Recursos Humanos.
- Aprovar admissão de funcionários da sua área.

DOS RECURSOS HUMANOS

- Informar o valor do salário de admissão, conforme Planos de Cargos e Salários para os funcionários e Plano de Carreira para a área Acadêmica, e encaminhar para o Recrutamento e Seleção.

DO RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

- Recrutar e selecionar candidatos conforme solicitação;
- Coletar documentos exigidos e enviá-los ao setor de Administração de Pessoal.

RESPONSABILIDADES DO SESMT

- Checar e analisar os resultados dos exames médicos;
- Orientar sobre higiene e segurança do trabalho;
- Verificar se o candidato preenche os quesitos legais.

DA DIRETORIA

- [illegible]

[illegible]

- [illegible]

DA ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

- Preparar documentos legais para admissão;
- Fazer anotação na CTPS;
- Cadastrar no PIS se primeiro emprego;
- Cadastrar no Sistema de Folha de Pagamento.

NORMA DE PROCEDIMENTO PROCESSO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

OBJETIVO

- Estabelecer os procedimentos necessários para o Recrutamento e Seleção de Funcionários e Professores, conforme necessidades pré-estabelecidas.

ÁREAS ENVOLVIDAS

- Todas as áreas da Fundação.

DEFINIÇÕES

- PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional

NORMA DE PROCEDIMENTO - PROCESSO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

PROCEDIMENTOS

[illegible]

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible] 4º. a 8º.;

Identificação de candidatos através de:

- Pesquisa no "Banco de Talentos";
- Anunciar em mídia, se necessário;
- Hunting, divulgações em escolas, faculdades, empresas parceiras, etc.

Avaliação dos candidatos identificados:

- Testes psicológicos;
- Testes de conhecimentos específicos (provas técnicas e/ou testes práticos);
- Entrevistas através das competências descritas nos cargos;
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Da Contratação

- O Conselho de Coordenadorias, por proposta do Colegiado de Cursos, aprova o quadro de pessoal docente, bem como a regulamentação do processo de recrutamento e seleção, assessorado pela área de Recursos Humanos da Instituição que são homologados pela Congregação.
- O processo de contratação de docentes é atribuição da mantenedora, feito por meio de seleção, conduzido pelo Colegiado de Curso na qual o docente será alocado, com a necessária participação dos Coordenadores de Cursos em que atuará.
- Em caráter especial, a mantenedora por sua iniciativa ou de outros órgãos, pode contratar professores para atender as atividades em nível geral ou das Faculdades Integradas, ouvida a Congregação.
- Em casos emergenciais a contratação de docente é feita por tempo determinado, até o final do semestre letivo, dispensada a seleção.
- O provimento de cargos e funções docentes vinculados às Faculdades Integradas é feito pela Direção Geral, ouvido o Colegiado de Curso, entre os docentes enquadrados nas normalidades regimentais.

RESPONSABILIDADES DA COORDENAÇÃO DA ÁREA

- Emitir formulário Requisição de Pessoal e enviar à Gerência / Diretoria da área para aprovação;
- Entrevistar os candidatos enviados pelo Recrutamento e Seleção;
- Em caso de não aprovação dos candidatos enviados informar o Recrutamento e Seleção.
- Participar das dinâmicas de grupo e correção de testes específicos.

RESPONSABILIDADES DA COORDENAÇÃO ACADÊMICA

- Emitir formulário Requisição de Pessoal com 30 (trinta) dias de antecedência ao período letivo previsto para admissão, conforme Capítulo III, artigos 5º, § 3º, 6º, 7º e 8º do Plano de Carreira Docente;
- Entrevistar os candidatos enviados pelo Recrutamento e Seleção;
- Em caso de não aprovação dos candidatos enviados informar o Recrutamento e Seleção;
- Participar das dinâmicas de grupo e correção de testes específicos.

RESPONSABILIDADES DO GERENTE / DIRETOR DA ÁREA

- Encaminhar formulário Requisição de Pessoal para a área de Recursos Humanos; participar do processo seletivo quando necessário;
- Aprovar admissão de funcionários da sua área.

DO RECURSOS HUMANOS

- Informar o valor do salário de admissão, conforme Planos de Cargos e Salários para os funcionários e o Plano de Carreira para a área Acadêmica, e encaminhar para o Recrutamento e Seleção;
- Orientar e opinar sobre a contratação ou não de candidatos para a vaga que já tenham trabalhado em qualquer área da Fundação.

DO RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

- Recrutar e selecionar candidatos conforme solicitação;
- Encaminhar os candidatos aprovados na seleção para o solicitante da vaga entrevistar;
- Coletar documentos exigidos e enviá-los ao setor de Administração de Pessoal.

RESPONSABILIDADES DA DIRETORIA / PRESIDÊNCIA

- Aprovar aumento de quadro de funcionários;
- Analisar qualquer exceção quanto a admissão fora dos critérios estabelecidos.

DO CANDIDATO APROVADO

- Apresentar ao Setor de Recrutamento e Seleção todos os documentos exigidos
-
-
-
-

ANEXO 15b

Política de Treinamento da Fundação Padre Albino – RH - FPA

1 OBJETIVO

Estabelecer padrões e diretrizes para o Processo de Treinamento nas **Faculdades Integradas Padre Albino**, definindo as etapas que o compõem, as responsabilidades correspondentes, assim como os controles e registros da área.

2. ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas da instituição.

3. DEFINIÇÕES

3.1 Treinamento

É o processo educacional de curto prazo aplicado de maneira sistemática e organizada, através do qual as colaboradores:

- Adquirem conhecimentos e habilidades em função de objetivos definidos, melhorando também a eficácia de ações;
- Aprendem de forma individual e contribuem sistematicamente para o desenvolvimento organizacional.

3.1.1 Treinamento de Integração

É o treinamento aplicado a todos os colaboradores recém admitidos. Tem uma programação sistemática estabelecida e visa à adaptação e ambientação do indivíduo no contexto empresarial e ao ambiente social e físico onde irão trabalhar.

3.1.2 Treinamento de Formação Interna

É o treinamento aplicado ao colaborador que necessita adquirir novos conhecimentos para exercer adequadamente a função, ou novas técnicas que irão proporcionar o seu desenvolvimento profissional. Está relacionado com o crescimento do colaborador na instituição e com o aproveitamento do seu potencial para outras funções mais complexas. Este treinamento é realizado por instrutores capacitados da própria instituição ou terceirizados.

3.1.3 Treinamento de Formação Externa:

Tem a mesma definição do Treinamento de Formação Interna, porém o treinamento de formação é realizado por entidades externas e fora das instalações da instituição.

3.1.4 Treinamento de Aperfeiçoamento Interno

É o treinamento aplicado nas instalações da instituição, por instrutores da própria instituição ou terceirizados e visa à qualificação dos conhecimentos e habilidades do profissional, preparando-o para a total utilização de seu potencial.

3.1.5 Treinamento de Aperfeiçoamento Externo

Tem a mesma definição do Treinamento de Aperfeiçoamento Interno, porém o Treinamento de Aperfeiçoamento Externo é realizado por entidades externas e fora das instalações da instituição.

3.1.6 Treinamento de Reciclagem

É o treinamento aplicado nas instalações da instituição e/ ou órgão externo, por instrutores da própria instituição e visa à atualização técnica de conhecimentos já adquiridos pelo colaborador. Tem a finalidade de certificar-se de que a técnica está sendo aplicada corretamente.

4. DOCUMENTOS ASSOCIADOS

- RH.10 – Diagnóstico das Necessidades de Treinamento
- RH.11 – Avaliação dos Resultados de Treinamento
- RH.12 – Programação Anual de Treinamento
- RH.13 – Levantamento de Necessidades de Treinamento
- RH.14 – Plano Anual de Treinamento
- RH.15 – Solicitação de Atividades de Treinamento e Desenvolvimento
- RH.16 – Controle Individual de Treinamento
- RH.17 – Termo de Compromisso

5. PROCEDIMENTOS

5.1 Etapas do Processo de Treinamento

O Processo de Treinamento será composto por 4 (quatro) etapas:

5.1.1 1ª Etapa - Diagnóstico das Necessidades de Treinamento

- Levantamento das Necessidades de Treinamento (LNT), conforme Instruções Interna **RH.13 – LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE TREINAMENTO**;
- Tabulação, Análise e Consolidação das Informações Levantadas.

Será elaborado, conforme Instrução Interna **RH.10 – DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE TREINAMENTO**.

- Será realizado anualmente, no mês de outubro, atingindo todos os processos principais e sub processos da Instituição, cabendo a cada coordenação a responsabilidade pela identificação e descrição das referidas necessidades.
- Após tabulação das informações levantadas pelo setor de Recursos Humanos, a análise e consolidação das mesmas será realizada pelo setor Recursos Humanos e aprovado pela Direção em conjunto com a Mantenedora.
- Compete a Direção convidar ou não outras pessoas de outra Coordenação para compôr a comissão da análise das necessidades levantadas.

5.1.2 2ª Etapa - Programação de Treinamento para Atender as Necessidades

O Plano Anual de Treinamento será elaborado conforme Instrução Interna **RH.12 – PROGRAMAÇÃO DE TREINAMENTO** e preenchido conforme Instrução Interna **RH.14 - PLANO ANUAL DE TREINAMENTO**.

Todo Plano Anual de Treinamento deverá conter:

- Número de treinandos;
- Classificação, carga horária e período de realização dos treinamentos;
- Relação de treinadores que já possam ser mencionados;
- Relação de Entidades que serão utilizadas para a realização da programaçãoe que já possam ser mensuradas;
- Valoração dos treinamentos (Previsão de Investimentos);
- Observações que se façam necessárias;
- Aprovação formal;
- Total de investimento mais reserva técnica.

A - Todo Plano Anual de Treinamento será valorado e submetido à aprovação da Direção.

B – Todo Plano Anual de Treinamento deverá ter um adicional de 25% (vinte e cinco) do valor total dos treinamentos projetados, para cursos eventuais não previstos no mesmo (reserva técnica).

C - O Plano Anual de Treinamento será revisado semestralmente, sob a coordenação do Setor de Recursos Humanos da Instituição em conjunto com a Direção.

5.1.3 3ª Etapa - Implementação e Execução

A implementação e execução da programação de treinamento é feita pelo setor de Recursos Humanos, em conjunto com a Direção.

Cabe a Direção provisionar recursos para a execução do Plano Anual de Treinamento conforme orçamento aprovado.

Qualquer necessidade eventual de treinamento que possa surgir independentemente da elaboração e execução do Plano Anual de Treinamento deverá ser encaminhada a área de Recursos Humanos através da ferramenta **SOLICITAÇÃO DE TREINAMENTO**, conforme Instrução Interna **RH.15 – SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO**. Devidamente tratada pela Coordenação, a(as) solicitação(ões) será encaminhada para aprovação da Direção.

Todo treinamento deverá gerar registros individuais para cada colaborador através da atualização do seu Controle Individual de Treinamento, que deve ser preenchido conforme Instrução Interna **RH.16 – CONTROLE INDIVIDUAL DE TREINAMENTO.**

5.1.4 4ª Etapa - Avaliação de Resultados de Treinamento

- A medição entre o previsto e o realizado dentro do mês acontecerá até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente;
- Será aplicado o formulário de Avaliação de Resultados de Treinamento, 60 (sessenta) dias após a realização dos Treinamentos que constam no Plano Anual de Treinamento e deve ser preenchido conforme Instrução Interna **RH.11 – AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DOS TREINAMENTOS**.
- Nos casos de treinamentos de aperfeiçoamento externos (congressos, simpósios, treinamentos técnicos e etc.) o colaborador que participou da atividade deverá repassá-la internamente no prazo de 90 (noventa) dias após o período de realização, conforme Instrução Interna **RH.17 – TERMO DE COMPROMISSO**.
- Ficará facultado a Direção, sempre que necessário, para análise crítica do projeto a medição entre o previsto e o realizado.

6. RESPONSABILIDADES

6.1 DA ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

- Efetivar o Levantamento das Necessidades de Treinamento;
- Consolidar e analisar os dados levantados;
- Elaborar o Plano Anual de Treinamento;
- Valorar e submeter o Plano Anual de Treinamento para aprovação da Direção;

- Revisar o Plano Anual de Treinamento;
- Executar a programação de treinamento;
- Avaliar necessidades de treinamentos eventuais;
- Atualizar os Registros Individuais de Treinamentos dos colaboradores;
- Avaliar os Resultados de Treinamento;
- Efetuar o acompanhamento de treinamento.

6.2 DA DIREÇÃO

[redacted]

[redacted]

[redacted]

ANEXO 16

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Recredenciamento Portaria MEC nº 53, de 22/01/2013 - DOU de 23/01/2013
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP
Fone (17) 3311-3328 - www.fipa.com.br

NEI
Núcleo de Educação Inclusiva
Faculdades Integradas Padre Albino

REGULAMENTO DO

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA

2014

REGULAMENTO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA (NEI)

CAPÍTULO I
DA DENOMINAÇÃO, DO CONCEITO E DAS FINALIDADES

Art. 1º. O presente regulamento, fundamentado na legislação que tutela a Educação Inclusiva, principalmente na Constituição Federal, regulamenta as ações, as atribuições e o funcionamento do Núcleo de Educação Inclusiva, doravante denominado NEI, das Faculdades Integradas Padre Albino.

Art. 2º. Para os fins do presente regulamento, apresentam necessidades educacionais especiais aquelas pessoas cujas ações, para alcançar o nível de desempenho esperado no plano de ensino ou projeto, demandem uma atividade motora, intelectual ou sensorial diferenciada, quando comparadas com os demais integrantes do mesmo círculo de agentes em uma determinada atividade acadêmica.

Art. 3º. O NEI é o órgão responsável pelas ações relacionadas ao atendimento dos diferentes grupos de pessoas pertencentes à comunidade acadêmica.

§ 1º. Tais ações referem-se à articulação de pessoas, órgãos e instituições para o desenvolvimento de atividades tendentes a promover a igualdade de oportunidades de aprendizado no âmbito acadêmico e envolvem os gestores, coordenadores, técnicos e administrativos, docentes e discentes que, de alguma forma, correlacionam-se com as FIPA.

§ 2º. Tem como objetivo principal criar na instituição a cultura da "educação para a convivência", da aceitação da diversidade inerente à condição humana, por meio da eliminação e adequação de barreiras arquitetônicas, educacionais e atitudinais, incluindo socialmente a todos por intermédio da educação.

Art. 4º. O NEI tem como metas:

a) Promover a inclusão, a integração e a permanência dos discentes na Instituição e, por extensão, no universo propiciado pela possibilidade de exercício pleno da cidadania.

b) Identificar o público-alvo potencial das ações integrativas por ele propostas;

c) Sensibilizar a comunidade acadêmica para a convivência harmônica entre todos;

d) Estabelecer parcerias com instituições públicas e privadas; e

e) Fomentar a sustentabilidade do processo inclusivo, mediante aprendizagem cooperativa em sala de aula e a constituição de redes de apoio.

Art. 5º. A implantação, implementação e manutenção do NEI têm como finalidade fomentar a cultura da convivência, a cultura da educação inclusiva e o respeito à diversidade.

Art. 6º. Em conformidade com a legislação vigente, a Instituição de Ensino Superior (IES) deverá promover a manutenção e operacionalização do NEI, disponibilizando os insumos necessários para a oferta de educação inclusiva de

qualidade, como forma de acesso à educação e à preparação para o pleno exercício da cidadania.

Art. 7º. O NEI contará com local apropriado para seu funcionamento, em consonância com as necessidades de atendimento e de acessibilidade.

Art. 8º. A IES, por intermédio do NEI, deverá propiciar ações que garantam os requisitos de acessibilidade, tomando-se como referência a legislação específica, para eliminação das barreiras arquitetônicas, educacionais e atitudinais, que compreendem, no mínimo:

I. a reserva de vagas específicas nos estacionamentos dos câmpus;

II. a adaptação dos meios de acesso físico, intelectual e sensorial, dos equipamentos de comunicação e demais estruturas físicas;

III. capacitação de pessoal para tratamento direto com as necessidades educacionais especiais;

IV. avaliação periódica dos equipamentos e materiais disponibilizados para atendimento a pessoas com necessidades educacionais especiais;

V. imediata comunicação ao NEI sobre o ingresso de alunos, docentes e pessoal técnico-administrativo nas condições definidas nesse regulamento;

VI. acompanhar, nos Planos de Ação das FIPA e respectivos cursos, a execução das atividades propostas pelo NEI;

VII. no que concerne às pessoas com deficiência visual, equipar a sala de apoio com metodologias assistivas - computador com teclado e impressora Braille, e/ou outros recursos pedagógicos que se fizerem necessários; e

VIII. quanto ao aluno com deficiência auditiva, os câmpus deverão prover intérprete de Língua Brasileira de Sinais ou outra tecnologia assistiva correspondente.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DO NEI E DAS SUAS COMPETÊNCIAS

Art. 9º. Caberá ao NEI:

I. Propor ações tendentes a possibilitar a formação continuada para professores e demais profissionais envolvidos, com vistas à efetivação de práticas pedagógicas em Educação Inclusiva;

II. Planejar suas ações de acordo com as disponibilidades orçamentárias da IES; e

III. Fomentar ações de incentivo e de apoio para o desenvolvimento de tecnologias, instrumentos, recursos didáticos e soluções arquitetônicas que promovam a acessibilidade, mobilidade e a inclusão social nas dependências dos câmpus.

Art. 10. O Núcleo de Educação Inclusiva das FIPA, instituído pela portaria 17/2013, contém em sua composição um Coordenador e uma equipe multidisciplinar.

Art. 11. Ao coordenador do NEI compete:

a) propor ações de sensibilização da comunidade acadêmica quanto às atividades de inclusão social;

b) levantar a demanda de necessidades específicas inerentes às atribuições do NEI mediante a criação de sistemas de informação e da promoção de pesquisas na IES para atender a todas as variáveis implícitas à qualidade do processo formativo do ensino/aprendizagem;

c) contribuir para a adequação dos Projetos Políticos Pedagógicos de modo a contemplar a educação inclusiva, oferecendo informações atualizadas aos gestores da IES;

d) articular os diversos setores da instituição nas atividades relativas à inclusão, dando a conhecer as ações prioritárias;

e) firmar parcerias com instituições que desenvolvem atividades de inclusão e de atendimento a pessoas com necessidades educacionais específicas;

f) divulgar as ações do NEI para a comunidade em geral;

g) representar o NEI nas ocasiões em que se fizer necessário;

h) zelar pelo bom andamento dos trabalhos; e

i) coordenar as reuniões do NEI.

Art. 12. Compete à equipe multidisciplinar:

I. subsidiar o Coordenador do NEI nas atividades do Núcleo;

II. elaborar propostas e projetos;

III. propor adaptações que garantam o acesso e a permanência do(a) aluno(a) nos Câmpus;

IV. participar do planejamento, execução e avaliação das ações do NEI;

V. elaborar pesquisas e cursos de capacitação aplicados ao NEI;

VI. sistematizar as atividades propostas pela comunidade acadêmica no âmbito de atuação no NEI;

VII. auxiliar os coordenadores de curso na elaboração de instrumentos de avaliação que sejam abrangentes e criteriosos e por meio dos quais seja possível identificar claramente as habilidades e competências desenvolvidas pelo(a) aluno(a) assistido(a) pelo NEI;

VIII. assessorar os docentes nas atividades didáticas e pedagógicas de atendimento aos alunos com necessidades educacionais especiais; e

IX. auxiliar os coordenadores de curso na previsão, provisão e manutenção do material didático-pedagógico a ser utilizado, em consonância com as necessidades educacionais específicas.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 13. A atividade do NEI pressupõe a oferta, pela IES, dos seguintes insumos, instrumentos e tecnologias de apoio:

I. profissionais capacitados e especializados para o atendimento às necessidades educacionais específicas dos alunos;

II. adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, adaptações das metodologias de ensino, dos recursos didáticos e do processo de avaliação para o desenvolvimento dos alunos;

III. equipamentos e materiais específicos; e

IV. a participação de outros agentes e recursos da comunidade.

Art. 14. Este Regulamento entrará em vigor na data de sua aprovação pela Congregação.

Catanduva, 18 de novembro de 2014.

Dr. Nelson Jimenes
Diretor Geral

ANEXO 17

CentroUniversitárioPadre AlbinoUNIFIP-MantidopelaFundaçãoPadreAlbino
Credenciamento;PortariaMECnº1519,de 05/12/2017–DOUde06/12/2017
RuadosEstudantes,225–CEP15809-144-Catanduva-SP

Fone (17) 3311-3328 – www.fipa.com.br-atendimento@fipa.com.br

REGULAMENTO

NAP

NÚCLEO DE ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO E CULTURAL

REGULAMENTO

CAPÍTULO 1

DA CARACTERIZAÇÃO

Art. 1º. O NAP - Núcleo de Atendimento Psicopedagógico e Cultural caracteriza-se como órgão de serviços de apoio psicopedagógico, cultural e de inclusão e acessibilidade a alunos de graduação; egressos; pós-graduação; funcionários administrativos, professores e coordenadores, através de ações, projetos e programas que procuram atendê-los em suas necessidades de adaptação à vida acadêmica, atuando também para incrementar e potencializar as atividades de relacionamento com egressos dos cursos oferecidos pela UNIFIPA.

Art. 2º. O NAP é composto por docentes da UNIFIPA que possuem experiência no desenvolvimento de atividades nas áreas psicopedagógica, cultural e administrativa,

nomeados pelo Reitor e homologados pelo CONSUNI – Conselho Universitário da UNIFIPA , para o período de dois anos, com possibilidade de recondução.

CAPÍTULO 2

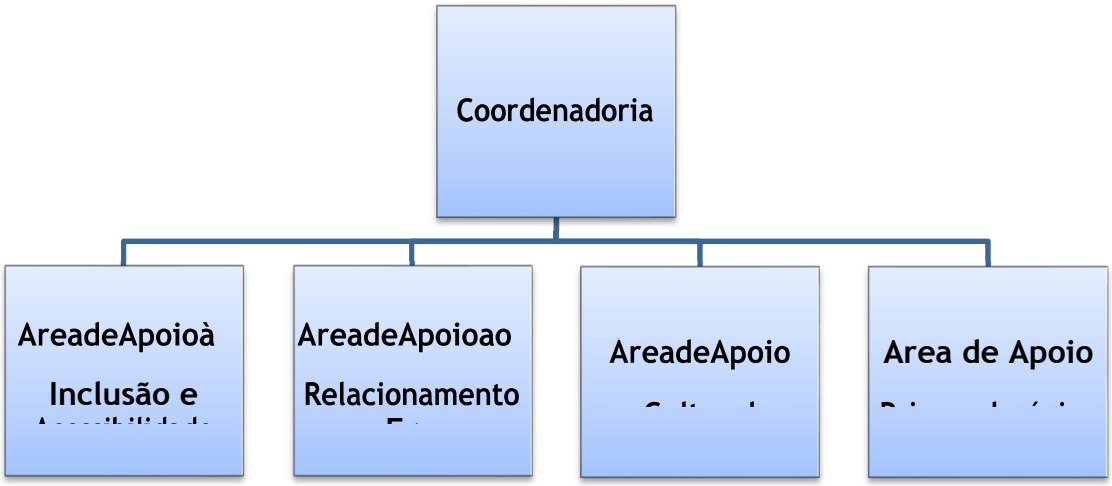
DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO NAP

Art. 3º. A estrutura organizacional do NAP é constituída por uma Coordenadoria e pelas áreas de apoio à Inclusão e Acessibilidade; ao Relacionamento com Egressos; Cultural e Psicopedagógico.

I. A Coordenadoria do NAP se reporta diretamente à Pró-Reitoria Acadêmica daUNIFIPA.

Art. 4º. Compete ao Coordenador:

I. Coordenar a equipe do NAP no desempenho de suasações;
II. Convocar e presidir as reuniões doNAP;
III. Promover a integração e a unidade do trabalho realizado peloNAP.
IV. Representar o NAP perante as diversas instâncias daUNIFIPA;
V. Comunicar à Pró-Reitoria Acadêmica, em situações que julgar necessário, intercorrências ocorridas no âmbito doNAP;
VI. Promover, por intermédio das Áreas de Apoio componentes do NAP, suporte à categoriadiscente.



CAPÍTULO 3

DOS OBJETIVOS E DAS AÇÕES

Art. 5º. São objetivos do NAP:

Objetivo Geral:

Contribuir para a implementação de uma política de apoio aos alunos, voltada para o acolhimento e para as ações que favoreçam sua permanência na instituição e a conclusão do curso escolhido, tendo em vista uma formação humana e profissional em condições de compreender e atuar numa sociedade em constante transformação.

Objetivos Específicos:

I. Auxiliar no desenvolvimento psicossocial, cultural e pedagógico dosalunos;

II. Oferecer auxílio à convivência acadêmica como parte da construção de um projetoprofissional;

III. Oferecer suporte para formação e capacitação para estudantes e profissionais na

área de aconselhamento decarreira;

IV. Dar apoio às atividades de integração do aluno ao CentroUniversitário;

V. Apoiar e sugerir ações para adesão do aluno à instituição e ao curso, contribuindo para a prevenção daevasão;

VI. Propiciar ao aluno condições para a ampliação da visão de mundo, através de programas e atividadesculturais;

VII. Acompanhar e avaliar os programas de suporte socioeconômico disponibilizados aosalunos.

VIII. Assessorar os Coordenadores de Cursos no desenvolvimento e execução do programa de acompanhamento deegressos.

IX. Orientar, com a participação das áreas de apoio psicopedagógico e de inclusão e acessibilidade, o corpo docente e coordenadores da instituição, no desenvolvimento de metodologias, inclusive com a utilização de recursos de tecnologia da informação, objetivando propiciar melhor aproveitamento acadêmico aos alunos comdeficiência.

X. Auxiliar na promoção de um ambiente de trabalho saudável e produtivo, prestando atendimento psicossocial aos funcionários das áreas técnica e administrativa, bem como aos docentes e coordenadores, conforme suas demandas.

XI. Assessorar as Coordenadorias de Cursos, em consonância com as políticas de ensino e atenção ao aluno, previstas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI e Projeto Pedagógico dos Cursos (PPC), objetivando estratégias psicopedagógicas que propiciem a inclusão e acessibilidade, em conformidade com a política adotada pelaUNIFIPA.

Art. 6º. Constituem-se ações do NAP:

I. Recepção dos estudantes recém-ingressos nos cursos de graduação e pós-graduação;

II. Atividades de apoio psicopedagógico;

III. Desenvolvimento de atividades e programasculturais;

IV. Atividades de suporte para comunicação entre as famílias dos estudantes e a UNIFIPA;

V. Atividades e programas de relacionamento com osegressos;

VI. Orientação profissional para alunos que desejem repensar sua escolha de curso;

VII. Orientação a alunos que buscam aprimorar sua aprendizagem e desenvolver estratégias deestudo.

VIII. Elaboração de pesquisas e relatórios objetivando colaborar para o processo de identificação do perfil dos alunos e das dificuldades de adaptação ao ambiente acadêmico, possibilitando possíveisintervenções.

Art. 7º. As reuniões ordinárias do NAP serão mensais, sendo as datas definidas no planejamento anual.

I. Quando necessário poderão ser convocadas reuniões extraordinárias, nos termos desteregulamento.

CAPÍTULO 4

DAS MODALIDADES DE APOIO

Seção 1

Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade

Art. 8º. A finalidade da Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade é zelar pela efetiva observação da política de acessibilidade adotada pela UNIFIPA e contribuir para a promoção de condições igualitárias de acesso ao ensino, pesquisa e extensão, para alunos com deficiência e com necessidades educacionais específicas.

Art. 9º. As atribuições da Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade serão norteadas pelo atendimento às seguintes normativas:

I. A Constituição Federal em seus art. 1º, incisos II e III, que garantem a cidadania e a dignidade da pessoahumana;

II. O Art.3º, inciso IV da CF que estabelece como objetivo fundamental da República Federativa do Brasil "promover o bem de todos, sem preconceitos

de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas dediscriminação";

III. O Art. 5º da CF, que estabelece o direito à igualdade perante a lei, a todos os brasileiros e estrangeiros residentes noPaís;

IV. O Art. 205 da CF – define a educação como um direito detodos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercícioda cidadania e a qualificação para otrabalho;

V. O Art. 206, inciso I da CF – que estabelece a "igualdade de condições de acesso e permanência naescola";

VI. O Art. 208 da CF, inciso III, estabelece a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores dedeficiência;

VII. O Art. 12 da Lei 9.394/96 - que preceitua a adoção de conscientização, precaução e controle de todos os tipos de violência, especialmente a intimidação sistemática (bullying), no âmbito dasescolas.

VIII. O Aviso Circular nº 277/96 que recomenda a flexibilização dos serviços educacionais e capacitação dos recursos humanos para a permanência dos alunos com deficiência noscursos;

IX. O Art. 2º da Lei nº 10.098/00 que estabelece condições de acessibilidade com possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos no interior dos edifícios públicos e privados, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidadereduzida;

X. A Lei nº 10.172/2001/PNE que destaca "... a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidadeHumana";

XI. A Lei nº 10.436/02 e o Decreto nº 5.626/05 que dispõem sobre a Língua Brasileira de Sinais –Libras;

XII. A Portaria nº 2.678/02 que aprova diretrizes e normas para ouso dos sistema Braille em todas as modalidades deensino;

XIII. A Lei nº. 10.741/03 que dispõe sobre o Estatuto doIdoso;

XIV. A Portaria nº. 3.284/2003 que dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições;

XV. A Lei nº 10845/04, institui o programa de complementação ao atendimento educacional especializado às pessoas portadoras de deficiência;

XVI. O Decreto nº. 5.296/04, que regulamenta as Leis Nº. 10.048/00 e 10.098/00

com ênfase na promoção deAcessibilidade;

XVII. O Programa Incluir / 2005 que determina a estruturação de Núcleos de Acessibilidade ao EnsinoSuperior,

XVIII. A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência – ONU/2006, que assegura o acesso ao sistema educacional inclusivo em todos osníveis;

XIX. O Plano de Desenvolvimento da Educação – MEC/2007, que propõe ações para o acesso e permanência das pessoas com deficiência na educação do ensinosuperior;

XX. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva – MEC/2008, que define a educação especial como modalidade transversal a todos os níveis deeducação;

XXI. O Decreto nº 7.234/10 que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil, que entre seus objetivos, contempla: democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior, minimizar os efeitos das desigualdades sociais e reduzir as taxas de retenção e evasãoescolar;

XXII. A Lei nº. 12.288/2010 que institui o Estatuto da IgualdadeRacial;

XXIII. .As Conferências Nacionais de Educação – CONEB/2008 E CONAE/2010, que reforçam a necessidade da educação inclusiva e implantação de salas de recursosmultifuncionais;

XXIV. As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos – Parecer CNE/CP 8/2012, que recomenda a transversalidade curricular, a democracia na educação e o reconhecimento e valorização das diferenças e dasdiversidades.

XXV. Lei 12.764/2012 - que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de1990.

XXVI. Lei 13.146/2015 - que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa comDeficiência);

XXVII. .Lei 13.185/15 - que institui o Programa de Combate à Discriminação Sistemática(Bullying);

XXVIII. Lei 13.663/18 - que altera o art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir a promoção de medidas de conscientização, de prevenção e de combate a todos os tipos de violência e a promoção da cultura de paz entre as incumbências dos estabelecimentos deensino.

Art. 10. São objetivos específicos da Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade:

I. Assessorar os coordenadores de curso na elaboração e implementação de programas e ações voltadas à acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência na UNIFIPA

II. Promover o acompanhamento das ações programadas pelos diversos cursos objetivando o controle e avaliação dos resultadosprevistos.

III. Elaborar relatórios demonstrativos das ações planejadas e executadas para conhecimento e acompanhamento por parte da Pró-Reitoria Acadêmica e deGraduação

IV. Apoiar os coordenadores, docentes e pessoal técnico/administrativo, nas ações que objetivem a redução de barreiras e desigualdades sociais e que facilitem o convívio com a diferença e adiversidade.

V. Estimular e assessorar os coordenadores e docentes no desenvolvimento de projetos de ensino, pesquisa e extensão voltados para a temática da inclusão social e educacional de pessoas com deficiência.

VI. Propor e indicar a aquisição e desenvolvimento de material didático/pedagógico objetivando aacessibilidade.

VII. Promover a inclusão, a integração e a permanência dos discentes na Instituição e, por extensão, no universo propiciado pela possibilidade de exercício pleno dacidadania;

VIII. Identificar o público-alvo potencial das ações integrativas por ele propostas;

IX. Sensibilizar a comunidade acadêmica para a convivênciaharmônica;

X. Propor, no âmbito de sua área de atuação, parcerias com instituições públicas e privadas;

XI. Fomentar a sustentabilidade do processo inclusivo, mediante aprendizagem cooperativa em sala de aula e a constituição de redes de apoio.

Art. 11. A UNIFIPA, por intermédio do NAP e, especificamente, pela Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade, deverá propiciar as ações que garantam os requisitos de acessibilidade, tomando-se como referência a legislação específica, para eliminação das barreiras arquitetônicas, educacionais e atitudinais, compreendendo, no mínimo:

I. A reserva de vagas específicas nos estacionamentos doscâmpus;

II. A adaptação dos meios de acesso físico, intelectual e sensorial, dos equipamentos de comunicação e demais estruturasfísicas;

III. Capacitação de pessoal para tratamento direto com as necessidades educacionais especiais;

IV. Avaliação periódica dos equipamentos e materiais disponibilizados para atendimento a pessoas com necessidades educacionaisespeciais.

V. Imediata comunicação ao NAP sobre o ingresso de alunos, docentes e pessoal técnico administrativo nas condições definidas nesse regulamento;

VI. Acompanhar nos Planos de Ação da UNIFIPA e respectivos cursos, a execução das atividades propostas pelo NAP, envolvendo a Área de Apoio;

VII. No que concerne às pessoas com deficiência visual, equipar a sala de apoio com Metodologias Assistivas - computador com teclado e impressora Braille, e/ou outros recursos pedagógicos que se fizerem necessários;

VIII. Quanto ao aluno com deficiência auditiva, a UNIFIPA deverá prover os cursos de intérprete de Língua Brasileira de Sinais ou outra tecnologia assistivacorrespondente.

Art.12. Compete à equipe multidisciplinar componente da Área de Apoio à Inclusão e Acessibilidade:

I. Propor ao Coordenador do NAP, ações de sensibilização da comunidade acadêmica quanto às atividades de inclusãosocial;

II. Levantar a demanda de necessidades específicas inerentes às atribuições da Área de Apoio, mediante a criação de sistemas de informação, da promoção de pesquisas no âmbito da UNIFIPA, para atender as variáveis implícitas à qualidade do processo formativo do ensino/aprendizagem;

III. Propor ao Coordenador do NAP, contribuições para a adequação dos Projetos Políticos Pedagógicos, de modo a contemplar a educação inclusiva, possibilitando oferecer informações atualizadas aos gestores daUNIFIPA.

IV. Propor ao Coordenador do NAP, parcerias com instituições que desenvolvem atividades de inclusão e de atendimento a pessoas com necessidades educacionaisespecíficas;

V. Subsidiar o Coordenador do NAP na divulgação das ações para a comunidade emgeral.

Seção 2

Área de Apoio ao Relacionamento com egressos

Art. 13. A finalidade da Área de Apoio ao Relacionamento com Egressos é incrementar o relacionamento com os alunos formados nos cursos da instituição, bem como com o mercado de trabalho e sociedade em geral, objetivando viabilizar a educação continuada e ações voltadas ao desenvolvimento humano e ao aperfeiçoamento das políticas de ensino, pesquisa e extensão.

I. A Área de Apoio ao Relacionamento com Egressos, sob supervisão da Coordenadoria do NAP, é responsável, juntamente com os Coordenadores de Cursos, pela operacionalização do Programa de Relacionamento com Egressos - PROEGRE-*Unifipa,* **(ANEXO-1),**instituído com o objetivo de incrementar e potencializar os projetos, atividades e ações.

Art. 14. São objetivos específicos da Área de Relacionamento com Egressos:

I, Aperfeiçoar o modelo de avaliação de desempenho dos cursos oferecidos pela UNIFIPA, por meio da coleta de informações a respeito da situação profissional dosegressos;

II. Valorizar a marca da UNIFIPA junto ao mercado de trabalho e à sociedade, por meio de ações que reforcem seus valores históricos e seus diferenciais;

III. Promover ações que incentivem o interesse pela educação continuada junto à comunidade deegressos,

IV. Incentivar e oportunizar aos egressos a participação nos eventos programados e realizados pelaUNIFIPA;

V. Estruturar e manter, mediante atualização periódica, registro atualizado dos alunos egressos;

VI. Promover a divulgação da inserção dos alunos egressos no mercado de trabalho;

VII. Disponibilizar aos egressos e sociedade em geral, informações sobre as atividades (palestras; seminários; workshops; cursos, etc.) programadas e desenvolvidas no âmbito dainstituição;

VIII. Identificar a percepção dos egressos (e do mercado de trabalho) a respeito da qualidade dos cursos oferecidos pelaUNIFIPA;

IX. Promover ações e mecanismos para incentivar o intercâmbio de informações entre egressos; alunos matriculados; gestores e docentes dos cursos oferecidos pelainstituição;

X. Identificar demandas para cursos de extensão epós-graduação;

XI. Viabilizar o acesso dos egressos àbiblioteca.

Seção 3

Área de Apoio Cultural

Art. 15. A finalidade da Área de Apoio Cultural é possibilitar aos alunos a participação em atividades artísticas e culturais, com o intuito de favorecer a integração institucional, o desenvolvimento de canais de expressão e a criação de espaços de reflexão para enriquecer o mundo acadêmico e a formaçãoprofissional.

Parágrafo único. O apoio cultural, sempre que possível, será articulado em reuniões com alunos representantes dos cursos, nas preparações e execuções dos eventos, bem como, com a participação, em parceria, com entidades e órgãos públicos atuantes na área cultural no âmbito domunicípio.

Art. 16. São objetivos específicos do apoio cultural:

I. Promover a integração entre os alunos dos diversos cursos da UNIFIPA e entre as séries de cadacurso.
II. Estimular a participação dos alunos em atividades de lazer, buscando a promoção de melhor qualidade devida.
III. Favorecer a extensão das ações aos professores e funcionários, visando integrar todos os membros daUNIFIPA.
IV. Estimular a criação de atividades artísticas e culturais que possam, inclusive, dar visibilidade à instituição perante acomunidade.
V. Auxiliar na articulação das atividades do NAP com os demais núcleos da Instituição.
VI. Promover a parceria da Instituição com os demais segmentos e instituições de cunho sócio educativo e cultural presentes na região onde Catanduva encontra-selocalizada.
VII. Construir propostas de cunho sócio cultural e artístico em parceria e consonância com a realidade e necessidade de cada curso dainstituição.

Seção 4

Área de Apoio Psicopedagógico

Art. 17. A Área de ApoioPsicopedagógico tem como finalidade promover o bem-estar do corpo discente e docente por meio de ações educativas no contexto institucional, contribuindo para melhoria do processo ensino-aprendizagem, bem como integrar a formação acadêmica com a realidade social e o mundo do trabalho, além de estimular e colaborar para o desenvolvimento de projetos e ações que contribuam para a convivência da comunidade.

Art. 18. São objetivos específicos da Área de Apoio Psicopedagógico:

I. Criar condições necessárias para a acolhida e permanência do aluno na vidauniversitária.

II. Acompanhar e orientar discentes dos cursos, com vistas a auxiliar na identificação de necessidades e demandas em relação à formação acadêmica e profissional, contribuindo para a promoção dobem-estar.

III. Acompanhar e orientar o corpo docente na compreensão e no manejo de questões didático-pedagógicas no contextoeducativo.

IV. Realizar orientações e acompanhamentos psicopedagógicos a docentes e discentes.

V. Realizar acompanhamentos psicológicos breves a discentes quando houver necessidade oriunda de demandas relacionadas às atividadesacadêmicas.

VI. Garantir o sigilo de todos os acompanhamentosrealizados.

CAPÍTULO 5

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.19. Os atendimentos individuais aos alunos, nos termos do presente regulamento, serão registrados mediante preenchimento do formulário denominado “Prontuário de Atendimento **(ANEXO:2)**

Art.20. Os atendimentos em grupo, que terão um limite de participantes a ser definido pelo responsável pela Área de Apoio, abordarão temas definidos a partir das demandas dos alunos; das pesquisas institucionais desenvolvidas pelo NAP; das solicitações dos Coordenadores de Cursos e da CPA.

Art.21. As anotações efetuadas em decorrência dos atendimentos individuais ou em grupos serão revestidas de critérios de sigilo profissional inerentes às informações coletadas.

Art. 22. O apoio aos Coordenadores de Cursos será realizado por meio de reuniões e/ou atendimentos individuais.

Art.23. O presente regulamento entra em vigor na data em que for aprovado pelo Conselho Universitário da UNIFIPA (CONSUNI).

Catanduva, 15 de janeiro de 2.019

Dr. Nelson Jimenes Reitor

ANEXO 18

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP – www.unifipa.com.br
Secretaria de Internato (17) 3311-3356 - cidinha.marson@fipa.com.br

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA /2018
LOCAL: UNIFIPA- CENTRO UNIVERSTÁRIO PADRE ALBINO - 2° andar as 14h00.
Participantes: Preceptores e Docentes da rede Pública e Alunos e residentes cadastrados na Rede pública

Data	Tema	Professores	local
29/01/2018	Prontuário Eletrônico – GMPLUS-ESUS	LICITEC	
05/03/2018	Tarragem auricular	Dra. Fernanda Fusco	Hospital Mahatma Gandhi
20/04/2018	Nova resolução da Política Nacional de Atenção Básica	Prof°. João Marcelo Porcionato	Faculdade de Medicina
04/05/2018	Principais doenças Otorrinolaringológicas na Atenção Básica	Prof. Dr. Fabricio Serbino	Faculdade de Medicina
08/06/2018	Manejo da dor Crônica no Contexto da Atenção Básica - II	Dr. Dario Bavaresi Andrade	Faculdade de medicina
06/07/2018	Puericultura da Criança com alta cirurgica	Dr. Antônio Sergio Mimhos	Faculdade de Medicina
10/08/2018	Hemoglobinas Diagnósticos na Atenção Básica	Jocelí Maria – UEL	Confirmar local
31/08/2018	Tuberculose Diagnóstico na Atenção Básica	Dr. Marcelo Macchione	Faculdade de Medicina
28/09/2018	Hipertensão Arterial: Diagnóstico e Tratamento na Atenção Básica	Dr. Edson Andreta Bobbo	Faculdade de Medicina
09/11/2018	Diabetes Diagnósticos e Tratamento na Atenção Básica	Dra. Eliana Gabas Gimbi Perez	Faculdade de Medicina
07/12/2018	Abordagem e conduta frente à mordedura de animais	Dr. Celso Barbieri – Médico VE	Confirmar local

ANEXO 19a

Faculdades Integradas Padre Albino
Catanduva-SP

SAIFI
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino

REGULAMENTO

FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO

REGULAMENTO DO SAIFI

Capítulo I

DA FINALIDADE DO SAIFI

Art. 1º. O Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA), doravante denominado SAIFI, corresponde, "in loco", à CPA (Comissão Própria de Avaliação) do SINAES (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior), atendendo ao disposto no Regimento e na legislação em vigor, e tem por finalidade promover a melhoria dos cursos através da implementação de instrumentos que possibilitem o diagnóstico, sugestões e verificações das ações, apontando potencialidades e fragilidades institucionais.

Capítulo II

DA ATIVIDADE DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Art. 2º. A atividade de avaliação institucional é um processo contínuo de autoavaliação institucional e de avaliação externa.

Art. 3º. A Lei nº 10.861, de 14.04.2004, instituiu o SINAES, que tem por princípios fundamentais:

I. A responsabilidade social com a qualidade da educação superior.

II. O reconhecimento da diversidade do sistema.

III. O respeito à identidade, à missão e à história da instituição.

IV. A globalidade, isto é, compreensão de que a instituição deve ser avaliada a partir de um conjunto significativo de indicadores da qualidade, vistos em sua relação orgânica e não de forma isolada.

V. A continuidade do processo avaliativo como instrumento de política educacional para cada instituição e o sistema de educação superior em seu conjunto.

Art. 4º. A avaliação tem caráter formativo e visa o aperfeiçoamento dos agentes da comunidade acadêmica e da instituição como um todo, contando com a participação efetiva de toda a comunidade interna com a contribuição de atores externos do entorno institucional.

Parágrafo único. A avaliação da instituição utilizará procedimentos e instrumentos diversificados como:

I. A avaliação das Instituições de Educação Superior nas formas de Autoavaliação, coordenada pelo SAIFI, e de Avaliação Externa, realizada por comissões designadas pelo INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), segundo diretrizes estabelecidas pela CONAES (Comissão Nacional de Avaliação do Ensino Superior).

II. A avaliação dos Cursos de Graduação, realizada por meio de instrumentos e procedimentos que incluem visita "in loco" de comissões externas.

III. O ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes).

Capítulo III

DO FUNCIONAMENTO DO SAIFI

Art. 5º. O SAIFI responsabilizar-se-á pela condução do processo de avaliação interna da instituição, pela sistematização e prestação das informações solicitadas pelo INEP, e pela avaliação obrigatória das seguintes dimensões:

I. A missão e o plano de desenvolvimento institucional.

II. A política para o ensino, a pesquisa, a pós-graduação, a extensão e as respectivas formas de operacionalização, incluídos os procedimentos para o estímulo à produção acadêmica, às bolsas de pesquisa, de monitoria e demais modalidades.

III. A responsabilidade social da instituição, considerada especialmente no que se refere à sua contribuição em relação à inclusão social, ao desenvolvimento econômico e social, à defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural.

IV. A comunicação com a sociedade.

V. As políticas de pessoal, as carreiras do corpo docente e do corpo técnico-administrativo, seu aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e suas condições de trabalho.

VI. Organização e gestão da instituição, especialmente o funcionamento e representatividade dos colegiados, sua independência e autonomia na relação com a mantenedora e a participação dos segmentos da comunidade universitária nos processos decisórios.

VII. Infraestrutura física, especialmente a de ensino e de pesquisa, biblioteca, recursos de informação e comunicação.

VIII. VIII. Planejamento da avaliação, dos processos, os resultados e a eficácia da autoavaliação institucional.

IX. Política de atendimento aos estudantes.

X. Sustentabilidade financeira, tendo em vista o significado social da continuidade dos compromissos na oferta da educação superior.

Art. 6º. O SAIFI terá a seguinte composição por segmento:

I. 3 (três) representantes docentes.

II. 5 (cinco) representantes discentes, cada qual de curso distinto.

III. 2 (dois) representantes dos funcionários.

IV. 2 (dois) representantes da sociedade civil organizada.

Art. 7º. O SAIFI, articulado com a Coordenadoria Pedagógica das FIPA e o Núcleo Gestor de Educação da Fundação Padre Albino, atuará com autonomia em relação a conselhos e demais órgãos colegiados existentes nas FIPA.

Art. 8º. São atribuições do SAIFI:

I. Implementar e coordenar os processos internos de avaliação institucional.

II. Sistematizar e prestar informações solicitadas pelo INEP.

III. Preencher todas as informações solicitadas pela CONAES.

IV. Divulgar os resultados à comunidade interna e externa, garantindo a transparência do processo.

V. Acompanhar o Plano de Ação e, quando necessário, a elaboração do Protocolo de Compromisso.

VI. Realizar a meta-avaliação institucional visando a sua continuidade.

§ 1º Compete ao Diretor Geral das FIPA a nomeação dos membros do SAIFI.

§ 2º Compete aos Coordenadores de Cursos a indicação à Direção Geral dos representantes discentes dos cursos, e ao Diretório Central de Estudantes das FIPA referendá-los, de forma que a cada novo mandato do SAIFI, cursos não representados na gestão anterior tenham oportunidade de serem representados.

Art. 9º. O mandato dos membros do SAIFI/CPA é de dois anos, podendo ser prorrogado por igual período.

Art. 10. Os membros docentes do SAIFI serão remunerados por horas atividades.

Art. 11. A jornada normal de trabalho dos representantes funcionários contemplará a participação dos mesmos no SAIFI.

Art. 12. Os representantes discentes terão dispensa das atividades acadêmicas nos horários de atuação no SAIFI.

Art. 13. O SAIFI divulgará a composição de seus membros em página específica do site das FIPA, e suas atividades, em eventos que reúnam a comunidade universitária interna, dirigentes das FIPA e representantes da sociedade civil.

Capítulo IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 14. O membro do SAIFI que incidir em 2 (duas) faltas consecutivas, quando convocado para as atividades do Núcleo, sem justificativas formalizadas, será desligado e substituído por outro membro do mesmo segmento.

Art. 15. Os membros do SAIFI responsabilizar-se-ão pela divulgação de informações, preenchimento de formulários e relatórios, e responderão civil, penal e administrativamente por informações que comprometam o processo avaliativo, omitam ou distorçam dados da avaliação fornecidos ao SINAES.

Art. 16. Este regulamento foi aprovado na Congregação do dia 10 de setembro de 2013 e substitui o anterior, de 22 de dezembro de 2008, entrando em vigor a partir desta data.

Catanduva, 10 de setembro de 2013.

Dr. Nelson Jimenes
Diretor Geral - FIPA

ANEXO 19b

1

RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO - FIPA

CICLO AVALIATIVO 2015 – 2017

SAIFI/CPA

RELATÓRIO PARCIAL – ANO DE REFERÊNCIA – 2015

MARÇO - 2016

Diretor Geral

Dr. Nelson Jimenes

Vice-Diretor

Sidnei Studti

Assessor Educacional da Fundação Padre Albino/

Coordenador Pedagógico

Antônio Carlos de Araújo

- SAIFI /CPA

Coordenador:

Maria Rita Braga

Representantes Docentes:

Nilson Mozas Olivares

Silvia Ibiraci de Souza Leite

Zélia de Olivelia Pantaleão

Representantes Discentes:

Alexander Rodrigues Sona

Hállan Derrich Pimentel

Diego Coletti Sbravatti

Dustin Hoffman Monteiro Silva

Representantes Técnico-Administrativos

Máira Luiza Melara Spina

Zildinha de Lourdes Iori Aizza

Representante da Sociedade Civil Organizada

Christiane Raton Sanches

Rodrigo Teixeira Macri

1. INTRODUÇÃO

A Avaliação Institucional está relacionada à melhoria da qualidade do ensino, sendo um dos componentes do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei nº 10.861 de 2004. A avaliação das Instituições de Ensino Superior é composta por duas modalidades: avaliação externa, realizada por comissões avaliadoras do Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais (INEP) e avaliação interna, coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), localmente denominada Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino (SAIFI).

Em consonância com a legislação, desde 2004, as Faculdades Integradas Padre Albino realizam formalmente a autoavaliação institucional visando construir e solidificar a aderência da comunidade acadêmica nesse processo. A disponibilização deste relatório reafirma a continuidade da política de apoio da instituição à avaliação interna e o compromisso com o desenvolvimento local e regional do ensino superior com qualidade, sobretudo fazendo com que o egresso adquira os conhecimentos necessários para o mundo do trabalho.

1.1 - IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Mantenedora – Fundação Padre Albino - FPA, entidade jurídica sem fins lucrativos, com sede na cidade de Catanduva, São Paulo.

Mantida – Faculdades Integradas Padre Albino – FIPA. As FIPA resultaram da integração do Instituto Superior de Educação (ISE) e das Faculdades Isoladas – Administração, Direito, Educação Física, Enfermagem e Medicina, a partir de abril de 2007. O ato normativo de transformação das Faculdades da Fundação em Faculdades Integradas Padre Albino foi a Portaria MEC/SESu nº 301, de 11.04.07, publicada no DOU de 12.04.07. Seu recredenciamento ocorreu pela Portaria nº 38, DOU de 29.01.2015.

Diretor Geral: Nelson Antonio Tonatto

Telefone: 0173311-3328 Fax: 01733113225

e-mail: atendimentogeral@fipa.com.br site institucional: WWW.fipa.com.br

Endereço: Rua dos Estudantes, 225 – CEP 15809-144

Quadro 1. Atos legais FIPA:

	Atos legais	Portarias	DOU
FIPA	Recredenciamento	Portaria MEC Nº 53, de 22.01.2013	25/01/2013
Instituto Superior de Educação	Criação	Portaria MEC Nº 608, de 26.02.2003	01/03/2005
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

As FIPA possuem dois câmpus em Catanduva-SP: o Câmpus Sede, onde funcionam os cursos de Medicina, Enfermagem, Educação Física (Licenciatura), Educação Física (Bacharelado), Biomedicina e Pedagogia; e o Câmpus São Francisco, onde funcionam os cursos de Administração e Direito.

Os cursos têm proposta pedagógica de articular o ensino, a pesquisa e a extensão como forma de garantir o ensino crítico e reflexivo na busca de competências e habilidades esperadas para alunos de graduação. Na pesquisa, a IES desenvolve projetos em todos os cursos, que alimentam cinco (5) revistas acadêmicas, com publicação periódica anual e semestral. Os projetos de extensão são focados na responsabilidade social, bem como em projetos de natureza acadêmico-universitária. Além disso, os Hospitais Escola "Padre Albino" e "Emílio Carlos", mantidos pela Fundação Padre

Albino, são certificados como Hospitais de Ensino pelo MS-MEC e estão inseridos no sistema de saúde de uma microrregião composta por 19 municípios.

O histórico da instituição mescla-se à história do Monsenhor Albino Alves da Cunha e Silva, falecido em 1973, que lutou e trabalhou para construir o patrimônio da comunidade catanduvense, que é hoje a Fundação Padre Albino (FPA). Inicialmente, sua preocupação era com a promoção social e com a melhoria da condição de vida dos mais necessitados, especialmente a dos doentes, e isto conquistou o apoio da comunidade para a construção da Santa Casa de Misericórdia de Catanduva, mais tarde transformada no Hospital Padre Albino.

Em seguida, o Monsenhor direcionou seu trabalho na formação escolar de jovens, mediante a instalação de Escolas em todos os graus e modalidades de ensino. A Fundação tem quase cinco décadas de experiência no ensino superior, sendo o marco inicial a criação da Faculdade de Medicina de Catanduva (FAMECA), em 1969. Após a FAMECA, surgiram a Faculdade de Administração de Empresas (FAECA), em 1972 e a Escola Superior de Educação Física e Desportos de Catanduva (ESEFIC) em 1973. Posteriormente, foram criados a Faculdade de Enfermagem de Catanduva (FEC), em 2000, cursos de Direito em 2002, a Instituto Superior de Educação Padre Albino, em 2005, os cursos de Biomedicina, Educação Física (Bacharelado), em 2010, e curso de Pedagogia, em 2011.

Assim, a Fundação Padre Albino entende que sua vocação como entidade filantrópica não pode ficar alheia à formação acadêmica integral, consubstanciada no ensino superior de qualidade que mantém e que pretende ampliar. A oferta de novas opções de cursos visa à concretização do sonho de muitos jovens, bem como a criação de programas comunitários.

1.2 – COMPOSIÇÃO DA CPA

O Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA), doravante denominado SAIFI, corresponde, "in loco", à CPA (Comissão Própria de Avaliação) do SINAES, atendendo ao disposto no Regimento e na legislação em vigor, e tem por finalidade promover a melhoria dos cursos através da implementação de instrumentos que possibilitem o diagnóstico, sugestões e verificações das ações, apontando potencialidades e fragilidades institucionais.

Entende-se que a avaliação é um processo contínuo e deve contar com a participação efetiva de toda a comunidade acadêmica. Sendo assim, o SAIFI é constituído por representantes dos segmentos docente, funcionários e sociedade civil organizada, designados pelo diretor geral, e por representantes discentes designados pelos diretórios de cursos constituídos pelo Diretório Central de Estudantes da FIPA. Segundo a Portaria FIPA nº17/2015, atualmente, o SAIFI/CPA tem a seguinte composição:

I- Seguimento Docente:
Maria Rita Braga (Coordenadora)
Nilson Mozas Olivares
Silvia Ibiraci de Souza Leite
Zélia de Oliveira Pantaleão

II- Seguimento Discente:
Alexander Rodrigues Sona
Diego Coletti Sbravatti
Dustin Hoffaman Monteiro Silva
Hállan Derrich Pimentel

Seguimento Técnico Administrativo
Máira Luiza Melara Spina
Zildinha de Lour Iori Aizza

Seguimento Sociedade Civil e Organizada
Christiane Ratton Sanches
Rodrigo Teixeira Macri

1.3 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE AUTOAVALIAÇÃO

O planejamento da autoavaliação da FIPA leva em consideração as características da instituição, experiências avaliativas anteriores, relacionadas à autoavaliação e avaliações externas, assim como as diretrizes da autoavaliação, quais sejam:

- Avaliar constantemente as atividades desenvolvidas junto à comunidade, realizando prestação de contas, replanejamento e retroalimentação do sistema, cujas ações são necessárias e fundamentais para redimensionar os trabalhos;
- Avaliar constantemente os processos educacionais, exigindo dos órgãos superiores responsáveis pela educação as condições necessárias para atender às expectativas da comunidade;
- Promover, avaliação periódica e sistemática, contemplando diferentes formas e instrumentos avaliativos.

Em consonância com a NOTA TÉCNICA INEP/DAES/CONAES 065, que apresenta o "Roteiro para Relatório de Autoavaliação Institucional", no decorrer do Ciclo Avaliativo 2015-2017, todos os cinco eixos que contemplam as dez dimensões dispostas no art. 3ª da Lei 10861(SINAIS) serão avaliados, considerando a seguinte organização:

- **Ano I (2015), foi concluída a avaliação dos:**

- Eixo 01 – Planejamento e Avaliação Institucional
Dimensão 8: Planejamento e Avaliação, e

- Eixo 05 – Infraestrutura Física
Dimensão 7: Infraestrutura Física

- **Ano II (2016), serão avaliados no:**

- Eixo 03: Políticas Acadêmicas, as seguintes dimensões:
Dimensão 2: Políticas para o ensino a Pesquisa e Extensão
Dimensão 4: Comunicação com a Sociedade
Dimensão 9: Política de Atendimento aos Discentes

- **Ano III (2017) serão avaliados:**

- Eixo 02: Desenvolvimento Institucional

Dimensão 1: Missão e Plano de Desenvolvimento Institucional

Dimensão 3: Responsabilidade Social da Instituição

- Eixo 04: Políticas Acadêmicas

Dimensão 5: Políticas de Pessoal

Dimensão 6: Organização e Gestão da Instituição

Dimensão 10: Sustentabilidade Financeira

Ainda, seguindo as orientações da NOTA TÉCNICA INEP/DAES/CONAES 065, o Relatório de Autoavaliação Institucional da FIPA será submetido anualmente, por meio do sistema e-MEC, ao longo de um período de três anos. Nos dois primeiros anos, o relatório será inserido em uma versão parcial e no terceiro ano, será inserido em sua versão integral, conforme segue:

- 2016 – 1° Relatório Parcial

O relatório parcial irá contemplar as informações e ações desenvolvidas pelo SAIFI/ CPA no ano de referência (2015), explicitando os eixos trabalhados (eixo 1 e 5).

- 2017 – 2° Relatório Parcial

O relatório parcial irá contemplar as informações e ações desenvolvidas pelo SAIFI/ CPA no ano de referência (2016), explicitando os eixos trabalhados (eixo 3).

- 2018 – Relatório Integral

O relatório integral irá contemplar as informações e ações desenvolvidas pelo SAIFI/CPA no ano de referência (2017), explicitando os eixos trabalhados (eixo 2 e 4), bem como a análise global em relação ao PDI e a todos os eixos do instrumento, de acordo com as atividades acadêmicas e de gestão. Irá, ainda, apresentar um plano de ações de melhoria à IES.

2. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

O Programa de Autoavaliação Institucional considera a diversidade de processos desenvolvidos na instituição. Conta, além disso, com o estudo da bibliografia recente na área, a leitura de documentos institucionais e a análise quantitativa e qualitativa dos dados levantados. Neste contexto, a autoavaliação institucional das FIPA compreende as seguintes etapas:

1. Planejamento, análise e discussão da proposta de autoavaliação .
2. Sensibilização da comunidade acadêmica.
3. Coleta dos dados
5. Análise dos dados
6. Divulgação dos dados e Plano de Ações.
7. Balanço crítico

2.1- **Planejamento:**

Na avaliação institucional, buscar-se-ão dados quantitativos e qualitativos para efetuar análises que permitam a tomada de decisões acerca do processo de planejamento e gestão, objetivando o alcance da excelência acadêmica, sustentabilidade financeira e eficiência administrativa. Assim, atividades de avaliação serão realizadas visando contemplar a análise global e integrada do conjunto de dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais das FIPA. Neste contexto, as atividades anuais previstas pelo SAIF/CPA seguirão o cronograma apresentado a seguir:

Quadro 2. Cronograma anual de atividades – SAIFI/CPA – FIPA.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PREVISTAS PELO SAIFI/CPA	PERÍODO
Reunião com a equipe da TI para acompanhar o andamento da atualização dos links da autoavaliação institucional de uso de subsídios [relatório]	Janeiro
Análise dos dados obtidos da Autoavaliação – elaboração de relatórios parciais	Fevereiro
Divulgação e discussão dos resultados da autoavaliação. Elaboração do Relatório final e Plano de Ação FIPA.	Março
Encaminhamento dos relatórios ao INEP/MEC.	Março
Divulgação dos resultados da autoavaliação pelos canais [página, anuais] Fase de sensibilização da Comunidade Acadêmica. Balanço crítico da autoavaliação.	Abril/Maio
Discussão da proposta de aplicação da autoavaliação no ano corrente	Junho
Revisão dos dados que compõe nos questionários, quantidade de alunos por turno e total geral, quantidade de docentes e respectivas disciplinas, TCI, etc. formulário próprio para ser anexado com as informações	Julho
Informatização e testes dos instrumentos de avaliação.	Julho/Julho
Relatório das atividades desenvolvidas pelo SAIFI/CPA no 1º semestre.	Julho
Reunião com os Coordenadores do Curso, Gestores da FIPA e CPA para definição de cronograma de aplicação do processo de autoavaliação.	Agosto
Seminário de Autoavaliação e Gestão Fase de sensibilização da Comunidade Acadêmica	Setembro
Aplicação do processo de autoavaliação a toda comunidade acadêmica e membros da sociedade civil.	Set/Nov
Análise da participação da comunidade acadêmica na autoavaliação institucional.	Dezembro
Elaboração da planilha orçamentária e cronograma de atividades para o próximo ano.	Dezembro
Relatório das atividades desenvolvidas pelo SAIFI/CPA no 2º semestre.	Dezembro
Reunião com membros da SAIFI/CPA.	Mensal
Visitas a representantes da sociedade civil organizada.	Bimestral/2019
Acompanhar o processo de avaliação externa, disponibilizando documentos e ações realizadas no processo avaliativo. Participar de reuniões e seminários locais e nacional para avaliação dos resultados SAIFI/CPA. Manutenção da página de acesso SAIFI/CPA – FIPA.	CPA

2.2- Sensibilização

A autoavaliação deve ser um processo contínuo, reflexivo, individualizado e coletivo, múltiplo e participativo. Assim, a participação da comunidade acadêmica e sociedade civil, sendo voluntária, é estimulada por meio de:

- Reuniões dos membros do SAIFI/CPA com o núcleo gestor da IES, coordenadores de curso e encarregados dos setores de serviços, visando reforçar a importância da autoavaliação como processo coletivo.
- Mobilização da comunidade acadêmica visando a participação na autoavaliação, por meio de: informe no *website* institucional; faixas informativas afixadas nos câmpus; informe via memorando às coordenações de curso de graduação e setores administrativos; informe em páginas de redes sociais institucionais.
- Promoção das ações de interatividade eletrônica sobre ações do SAIFI/CPA com comunidade acadêmica através do *website* institucional e redes sociais.
- Divulgação dos resultados do processo de autoavaliação institucional através de participação em reuniões com os diferentes segmentos acadêmicos; confecção de boletins informativos e disponibilização dos relatórios de autoavaliação através de cartazes afixados nos murais dos cursos, realização de palestras e do seminário anual.

2.3- Coleta de Dados

A coleta de dados é realizada por meio da pesquisa documental, observação participante e entrevistas com gestores e membros da sociedade civil e organizada, complementada com questionários direcionados a docentes, discentes e profissionais técnico-adminstrativos.

A coleta de dados, feita mediante aplicação de questionários, criados e aprovados pelo SAIFI, é realizada por meio do módulo de Avaliação Online. A etapa de aplicação e encerramento da coleta de dados tem um prazo determinado e cada avaliador (discente, docente, pessoal técnico e administrativo) tem acesso a um formulário *on-line* que garante o anonimato dos envolvidos.

2.4- Análise dos Dados

Os dados coletados por meio de pesquisa documental, observação participante, entrevistas com gestores e membros da sociedade civil e organizada são categorizados qualitativamente por meio da análise de conteúdo. Os dados quantitativos coletados por meio de questionários são analisados segundo metodologia descrita a seguir:

Os instrumentos aplicados contêm questões de resposta única, escolhida a partir das seguintes alternativas: - "Desconheço" (peso 0), não existe" (peso 1), "Insuficiente" (peso 2), "Suficiente" (peso 3), "Muito bom" (peso 4), "Excelente" (peso 5). Este sistema de pontuação permite chegar a uma "nota" para cada questão, instrumento, indicador e curso.

Assume-se neste relatório que a "nota" é calculada a partir da média aritmética simples da pontuação total alcançada pela questão. As respostas do tipo "Não sei avaliar" são descartadas, com base no entendimento de que o avaliador não tem, nesse caso, conhecimento suficiente do quesito sobre o qual se deseja a sua opinião. Por exemplo: uma questão foi respondida por 30 avaliadores, sendo que 3 deles optaram pela alternativa "Desconheço", 6 por "Não existe", 8 por "Insuficiente", 9 por "Suficiente", 4 por "Muito bom" e 2 por "Excelente" .

Neste caso, a média aritmética simples é obtida por meio do seguinte cálculo:

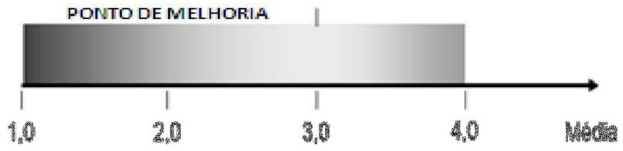
$$Média = \frac{3\times(0)+6\times(1)+8\times(2)+9\times(3)+4\times(4)+2\times(5)}{32-3} = \frac{75}{29} = 2{,}59$$

A média assim calculada (cujo resultado está entre 1,00 e 5,00) é convertida em conceito de acordo com a seguinte regra:

- média entre 1,00 e 1,80: conceito NÃO EXISTE
- média entre 1,81 e 2,60: conceito INSUFICIENTE
- média entre 2,61 e 3,40: conceito SUFICIENTE
- média entre 3,41 e 4,20: conceito MUITO BOM
- média entre 4,21 e 5,00: conceito EXCELENTE

Concluída a coleta dos dados são geradas informações e planilhas com os resultados quantitativos. Os resultados são analisados pelo SAIFI/CPA para a produção

do relatório, que apresentará as potencialidades e os pontos de melhorias da dimensão avaliada. O SAIFI/CPA considera como ponto de melhoria o item avaliativo que não alcançou a média ponderada acima de 3,0 (três).



O substrato da universidade são gestores empreendedores. As apresentações dos resultados serão, primeiramente, por eixos, serão avaliados e discutidos pelos respectivos Pólos Docentes Estruturantes (PDE's) e Colegiados dos cursos, que elaborem seus Planos de Ações.

2.5- Plano de Ações

Os Planos de Ação dos cursos, a partir da análise das potencialidades e pontos de melhorias, são encaminhados ao SAIFI/CPA. O SAIFI/CPA faz a articulação das ações previstas com as metas do PDI e encaminha os dados gerais da Autoavaliação Institucional e o Plano de Ação das FIPA formatados, compilados em PDF e anexados no E-MEC, conforme orientações do INEP. O acompanhamento das ações registradas é realizado semestralmente pelo SAIFI/CPA que aciona, quando necessário, o responsável para justificativa sobre o andamento das ações.

2.6-Divulgação dos Dados da Avaliação Institucional

A divulgação dos resultados e plano de ações é realizada por meio da atuação direta dos integrantes do SAIFI/CPA em reuniões com coordenadores, representantes docente e discente de cursos, e com representantes dos profissionais técnico-administrativos da IES. Também são afixados painéis informativos nos murais dos câmpus para conhecimento de toda a comunidade acadêmica.

A IES promove ainda, anualmente, a socialização do processo de avaliação através do "Seminário de Gestão e Avaliação Institucional", com a convocação dos membros do SAIFI/CPA, gestores, docentes, representantes discentes de turmas, funcionários das FIPA e representantes da sociedade civil e organizada. Os demais discentes e membros da sociedade são convidados a participar do seminário através da divulgação do mesmo, realizada através de cartazes, folders, banners e mídias institucionais e sociais.

2.7-Balanço Crítico

Ao final do processo de autoavaliação institucional realiza-se uma reflexão sobre o mesmo, visando sua continuidade. Para tanto, faz-se uma análise de estratégias utilizadas, dificuldades e avanços apresentados visando o planejamento de ações futuras. O objetivo final de todo o processo é o autoconhecimento e a melhoria constante da qualidade institucional.

3- DESENVOLVIMENTO

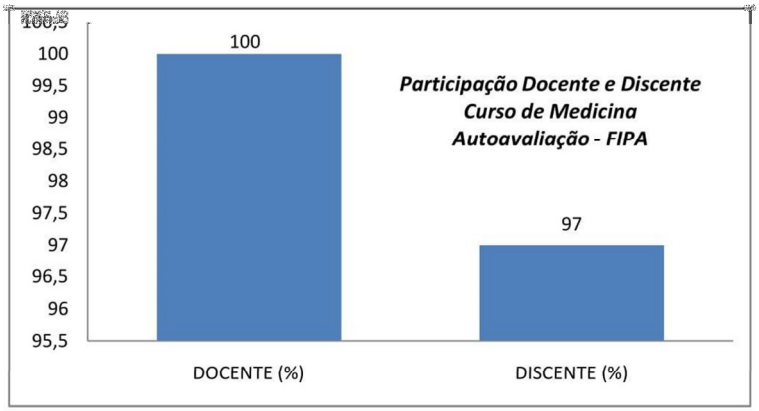
Nesta seção do relatório, destinada ao desenvolvimento, serão apresentados os dados e informações pertinentes ao questionamento realizado junto ao corpo docente, discentes e profissionais técnico-administrativos.

RESULTADOS DA AUTOAVALIAÇÃO - CURSO DE MEDICINA

FIPA – 2015

A figura a seguir apresenta a participação docente e discente do curso na autoavaliação FIPA, no ano de 2015:

Figura - Participação docente e discente na autoavaliação FIPA - 2015

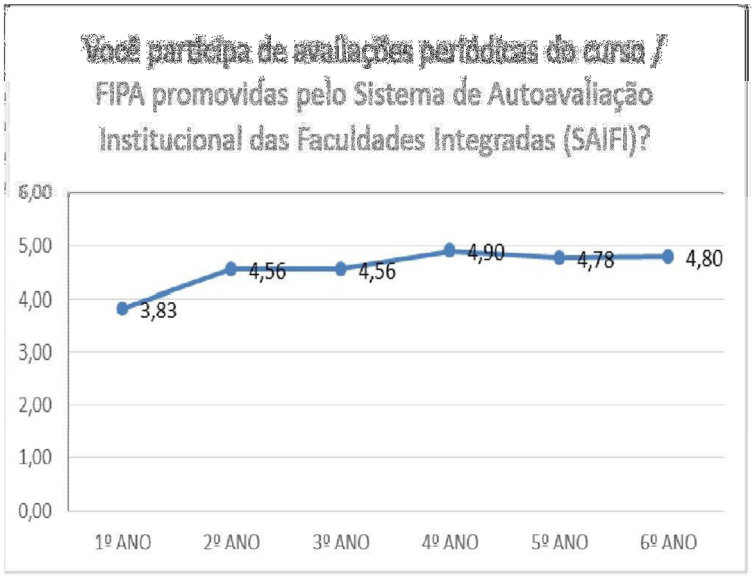


Percebe-se, na figura acima "Participação docente e discente na autoavaliação", que a participação docente foi total (100%) no sistema de autoavaliação institucional, e a participação discente foi de 97%, indicando um percentual estatisticamente significativo.

Apresentaremos na sequência o resultado da avaliação discente por item avaliado. A seguir será apresentado o resultado geral do corpo discente e resultado geral do corpo docente.

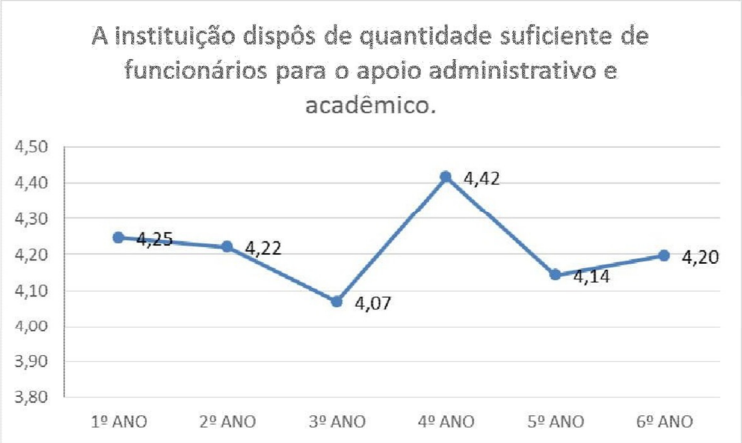
– RESULTADOS DA AUTOAVALIAÇÃO DISCENTE POR ITEM AVALIADO:

- Participação nas avaliações periódicas do curso / FIPA promovidas pelo Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas (SAIFI).



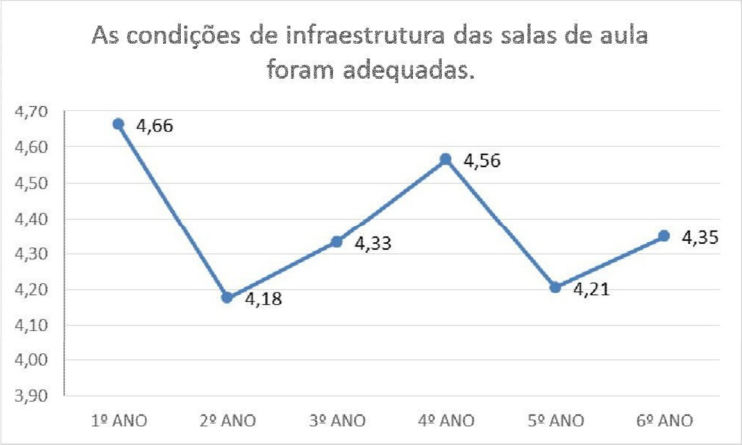
O gráfico mostra que a média da maioria das séries corresponde ao conceito EXCELENTE, apenas a média do 1º ano corresponde ao conceito MUITO BOM, em relação à participação nas avaliações promovidas pela SAIFI, percebida assim, uma avaliação negativa dos itens pesquisados.

- Quantidade de funcionários para o apoio administrativo e acadêmico - FIPA.



Os dados obtidos pelo gráfico demonstram que o índice de satisfação dos alunos está muito além do mínimo de 3,0 que a Instituição considera satisfatório e o atendimento dos funcionários tanto no setor administrativo quanto no acadêmico superam as expectativas dos alunos, pois o 1º, 2º e 4º ano tiveram médias que correspondem ao conceito EXCELENTE e o 3º, 5º e 6º ano apresentaram médias relacionadas ao conceito MUITO BOM.

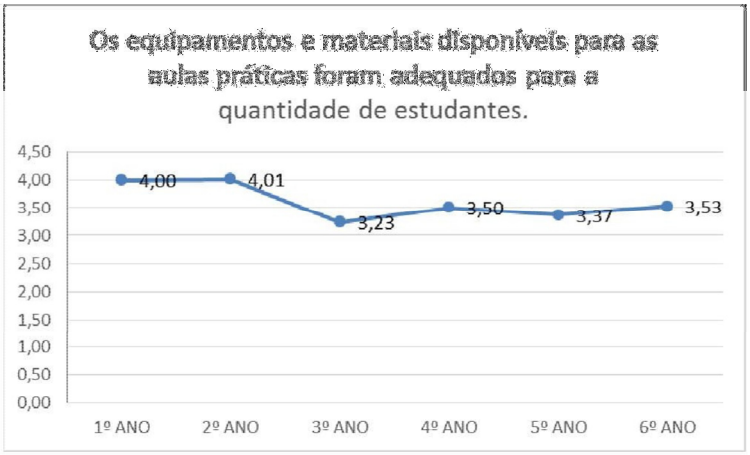
- Condições de infraestrutura das salas de aula - FIPA.



A observação do gráfico acima permite verificar que em uma avaliação onde o mínimo exigido pela Instituição seria 3,0 a nota obtida supera em muito este mínimo e atinge entre os alunos do 1° ano do curso uma pontuação próxima do máximo, seguida do 4º,

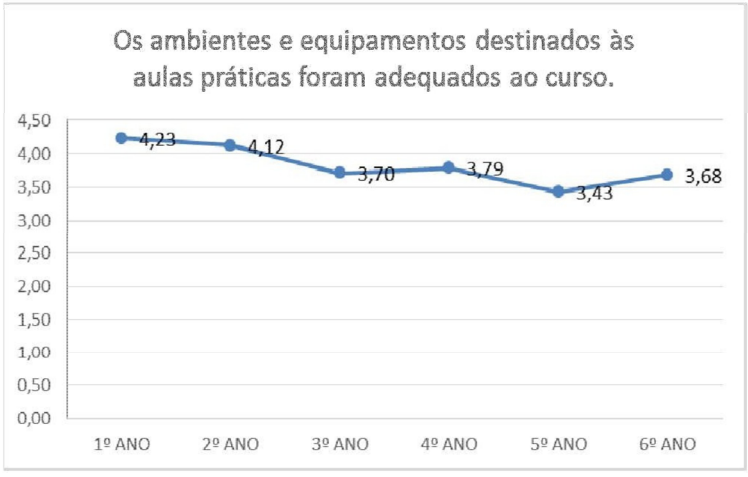
6º, 3º e 5º ano, com médias relacionadas ao conceito EXCELENTE. Apenas o 2º ano atribuiu o conceito MUITO BOM para este item.

- Equipamentos e materiais disponíveis para as aulas práticas - FIPA.



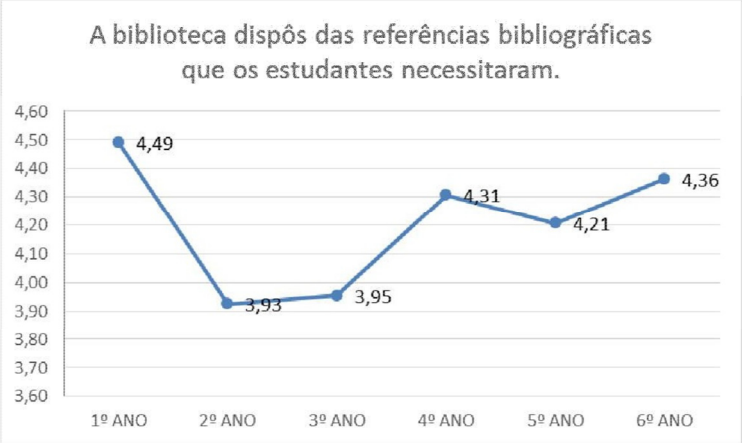
O gráfico mostra que neste item na avaliação o 1º, 2º, 4º, e 6º ano atribuíram o conceito MUITO BOM. O 3º e o 5º ano atribuíram média considerada SUFICIENTE, mas acima do índice mínimo aceitável pelo SAIFI (3,00).

- Ambientes destinados às aulas práticas - FIPA.



O gráfico permite visualizar que neste item a média atribuída pelo 1º ano corresponde ao conceito EXCELENTE, as demais séries do curso apresentaram o conceito MUITO BOM.

- Infraestrutura da Biblioteca:



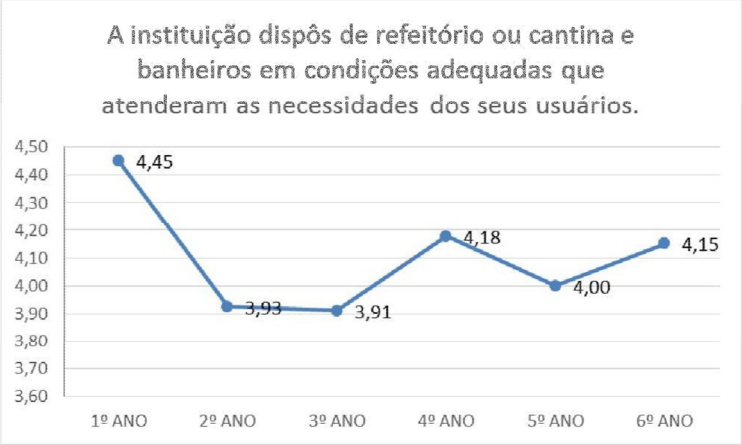
As médias de pontuação obtidas neste item avaliado permitem observar que o 1º, 4º, 5º e 6º ano conceituaram esta questão como EXCELENTE. Apenas os alunos do 2º e 3º ano deram médias que correspondem ao conceito MUITO BOM.

- Acervo Virtual disponível – Biblioteca FIPA.



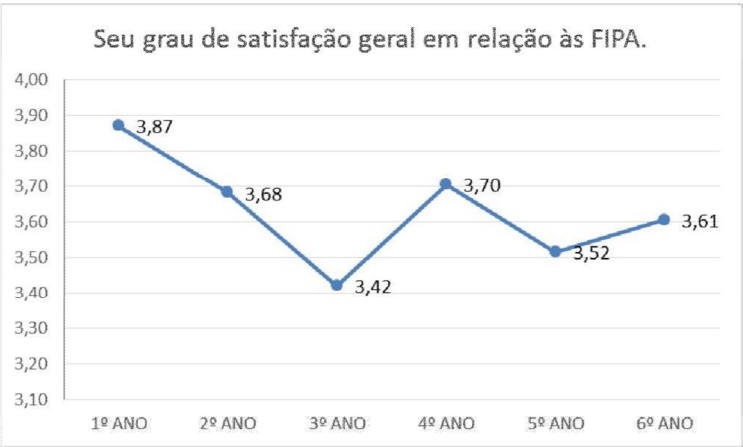
A observação do gráfico acima permite visualizar que a maioria dos alunos conceituou este item como sendo MUITO BOM. Apenas os alunos do 3º ano apresentaram média relacionada ao conceito SUFICIENTE.

- Infraestrutura da Área Comum – FIPA.



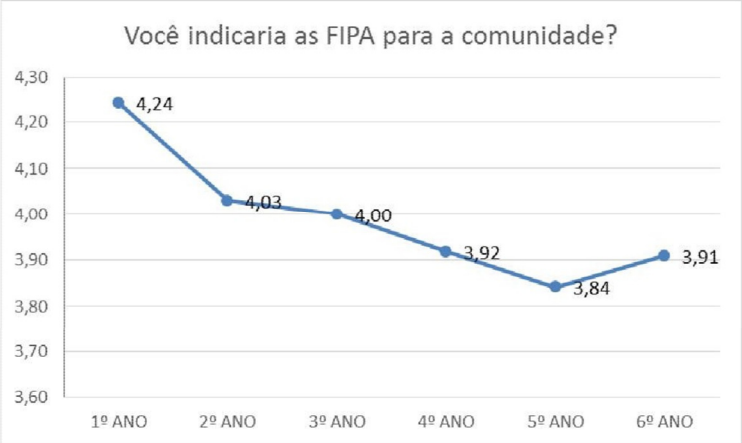
Este item recebeu uma pontuação bastante expressiva dos alunos do 1º ano, correspondendo ao conceito EXCELENTE. Os demais conceituaram este item como sendo MUITO BOM.

- Grau de Satisfação Geral – FIPA.



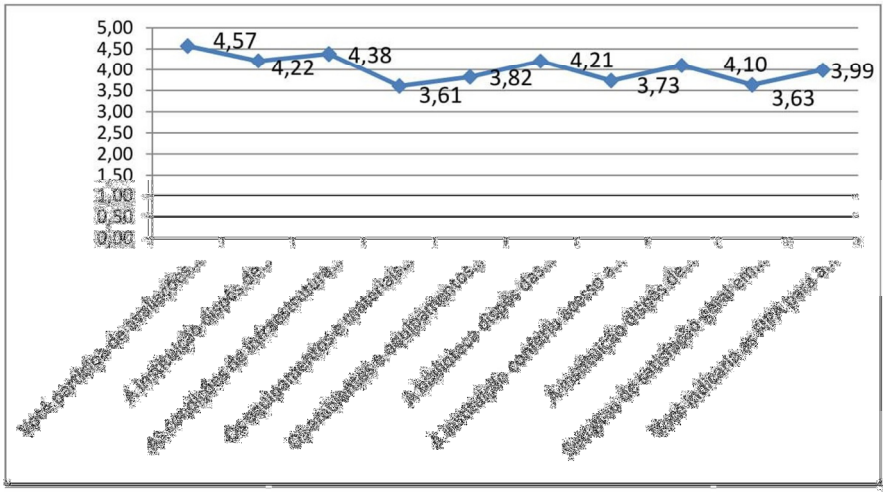
Através do gráfico observa-se pela pontuação obtida por este item que todos os alunos do curso o avaliaram como sendo MUITO BOM.

-Indicação da FIPA para a Comunidade.



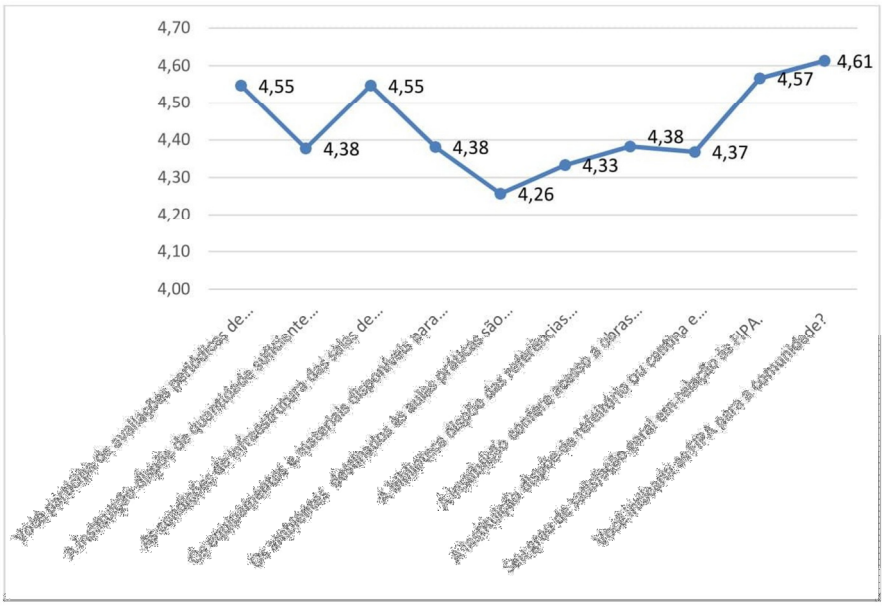
O gráfico permite observar uma pontuação que decresce na medida em que os alunos são promovidos de série. Entretanto, a melhor pontuação foi dos alunos do 1º ano que corresponde a conceito EXCELENTE. Todos os demais conceituaram este item como MUITO BOM.

– RESULTADO DA AUTOAVALIAÇÃO GERAL DISCENTE:



A figura acima trata-se de um resumo geral, com a média obtida das seis áreas do curso, por pergunta. Observamos que das 10 perguntas realizadas na autoavaliação, quatro perguntas obtiveram média igual ou maior que 4,21 apresentando assim, o conceito EXCELENTE, o restante apresentou conceito MUITO BOM.

– RESULTADOS DA AUTOAVALIAÇÃO GERAL DOCENTE:



A figura acima apresenta a média obtida pelo corpo docente, por pergunta. Observamos que todas as perguntas obtiveram médias correspondentes ao conceito EXCELENTE.

ANÁLISE DOS DADOS

De uma forma geral, os resultados referentes à autoavaliação FIPA 2015 apontam para opiniões positivas quanto à avaliação da Instituição nos Eixos 1 e 5 do SINAES, por parte dos questionamentos direcionados à comunidade acadêmica. Em todas as questões os docentes apresentaram médias correspondentes ao conceito Excelente. Em relação ao corpo discente, na maioria das questões, atribuíram conceitos *Muito Bom* e *Excelente*. Apenas quando se avalia as questões por eixo da CPA, encontrou-se o conceito *Suficiente*, mas mesmo nestes itens, a média foi acima de 3,0 (considerada a mínima aceitável pelo SAIFI).

PLANO DE AÇÕES DO CURSO

Em relação ao Plano de Ação do Curso para 2016, solicitamos o planejamento de ações específicas para questões com média abaixo de 3 e o restante deverão ser embasadas nas Metas do PDI 2015-2019: **SUGESTÃO: ações em vermelho.**

SINAES	METAS	AÇÕES	PRAZO
EIXO 1 (Dimensão 8) Planejamento e Avaliação Institucional	Consolidação do processo de autoavaliação institucional	• Desenvolver ações que sustentem a cultura da autoavaliação institucional entre gestores, professores, funcionários e alunos.	Permanente
		• Elaborar e revisar a proposta de autoavaliação, segundo diretrizes da CONAES e regulamento de autoavaliação das FIPA.	Anual
		• Investir em informatização em todo o processo de autoavaliação.	Permanente
		• Promover eventos com a participação da comunidade acadêmica interna e externa na elaboração, aplicação e divulgação dos resultados da avaliação.	Anual
		• Verificar, semestralmente, as ações executadas de conformidade com o Plano de Ação dos Cursos das FIPA.	Semestral
		• Registrar e atualizar na Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) o Relatório Anual de Gestão, Informações Anuais, Dados do Questionário de Percepção e demais exigências legais no prazo estabelecido. • Participar das avaliações externas.	Anual
	Avaliação externa	• Adequar as dimensões de avaliação de acordo com os princípios do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).	Permanente
		• Adequar estratégias pedagógicas aos parâmetros de qualidade estabelecidos pela avaliação externa para melhoria dos cursos	Permanente
EIXO 5 (Dimensão 7) Infraestrutura Física	Adequação e ampliação da infraestrutura física, de equipamentos e de *softwares*	• Adequar a estrutura física à implantação de novos cursos	A partir da implantação
		• Adequar e melhorar a estrutura física dos cursos atuais quanto a laboratórios, biblioteca, salas de aulas.	2017
		• Atualizar equipamentos para ensino, pesquisa e setor administrativo das FIPA e dos cursos.	2017
		• Oferecer condições de operacionalização de *softwares* institucionais para gestão acadêmica e administrativa	2017
		• Ampliação da política de acessibilidade, inclusão digital e de convivência e cidadania.	A partir de 2016
		• Aquisição de acervo bibliográfico e recursos tecnológicos para os novos cursos.	A partir da implantação

BIBLIOGRAFIA

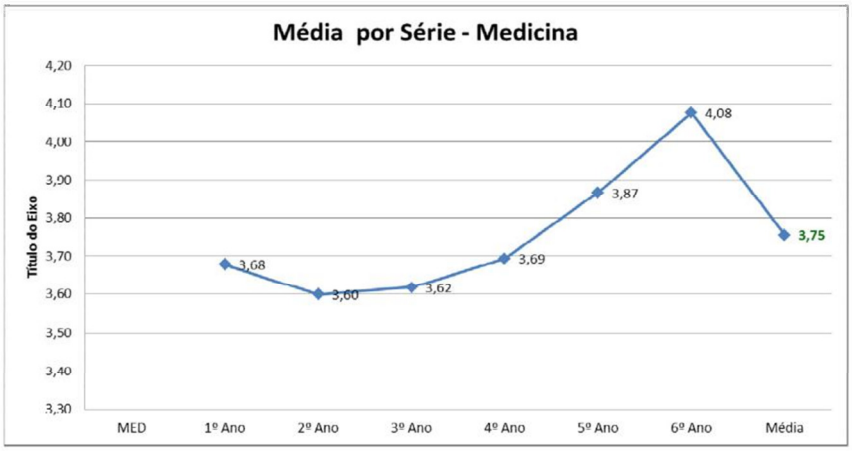
MEC/ INEP. Nota Técnica INEP/ DAES/ CONAES Nº065. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2014.

SAIFI. Proposta de AutoAvaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino. Catanduva: FIPA, 2007.

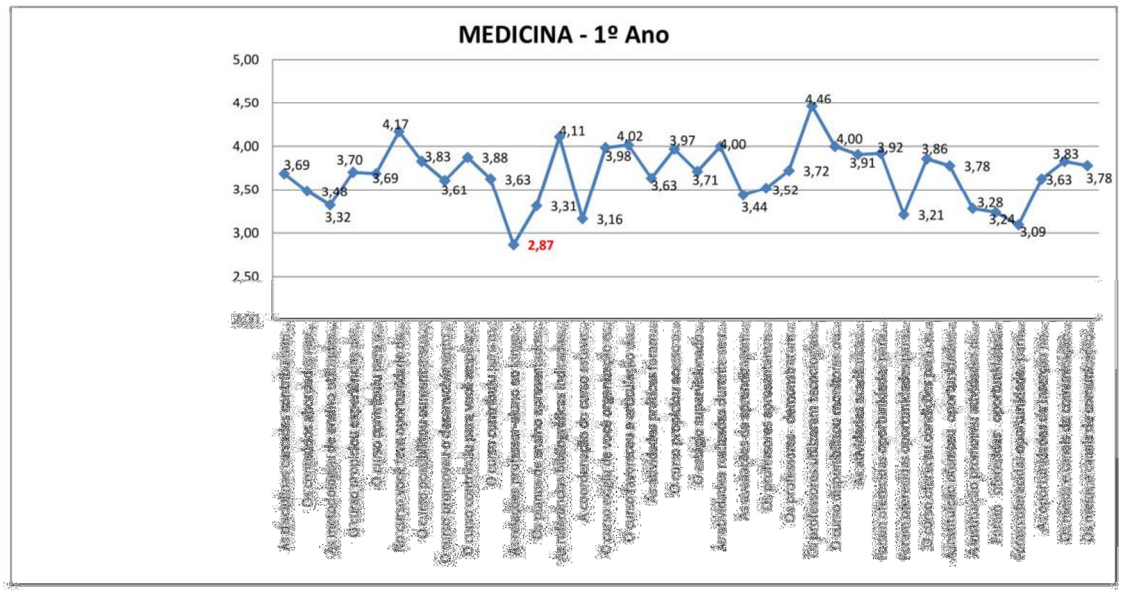
SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação [Instituto Nacional de Estudos e pesquisas Educacionais Anísio Teixeira]. – 5. Ed., revisada e ampliada – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2009.

ANEXO 19c

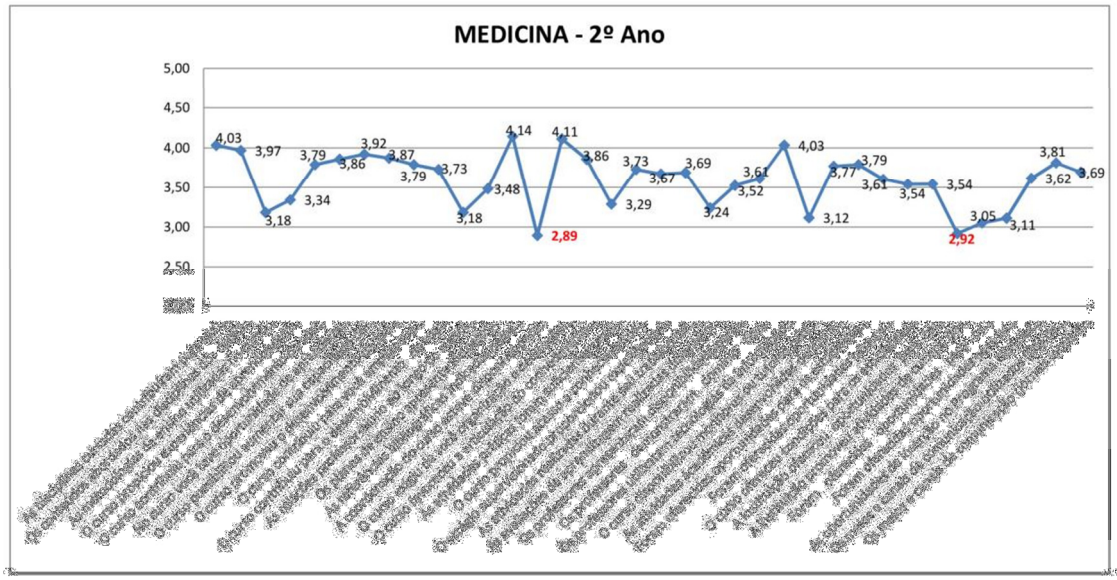
Resultados da Autoavaliação do Curso de Medicina – SAIFI - 2016



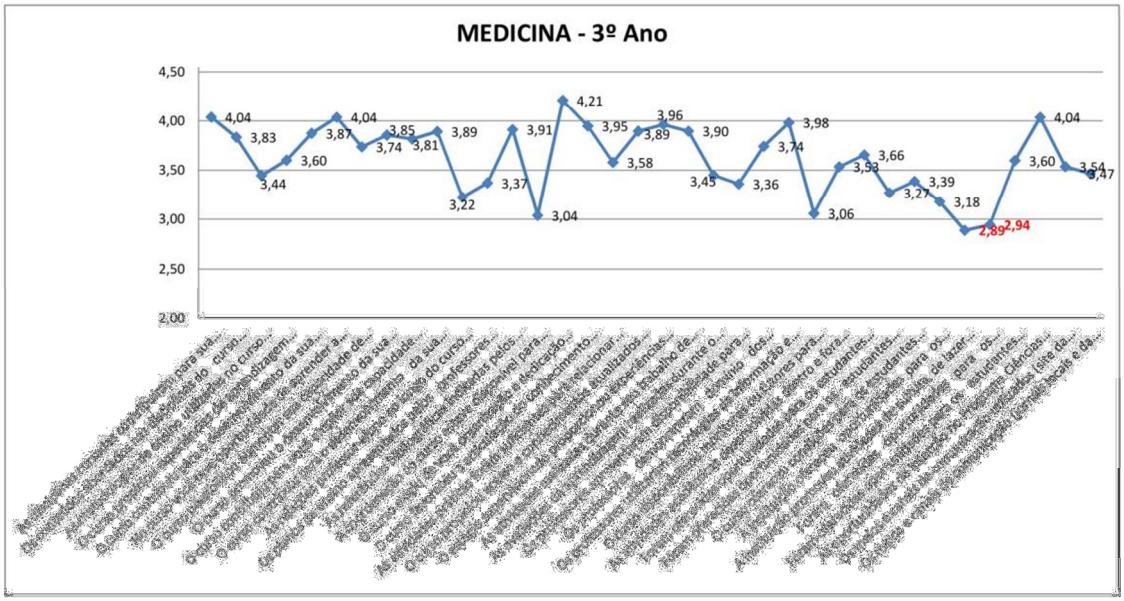
A figura acima apresenta a média das respostas dos alunos por ano do curso. Observa-se que a média geral das respostas discentes foi 3,75 indicando, conforme metodologia adotada pela autoavaliação FIPA, o conceito MUITO BOM. Verifica-se que o maior valor foi apresentado pelo 6º ano (4,08), seguido sucessivamente pelo 5º ano (3,87), 4º ano (6,69), 1º ano (3,68), 3º ano (3,62) e 2º ano (3,60).



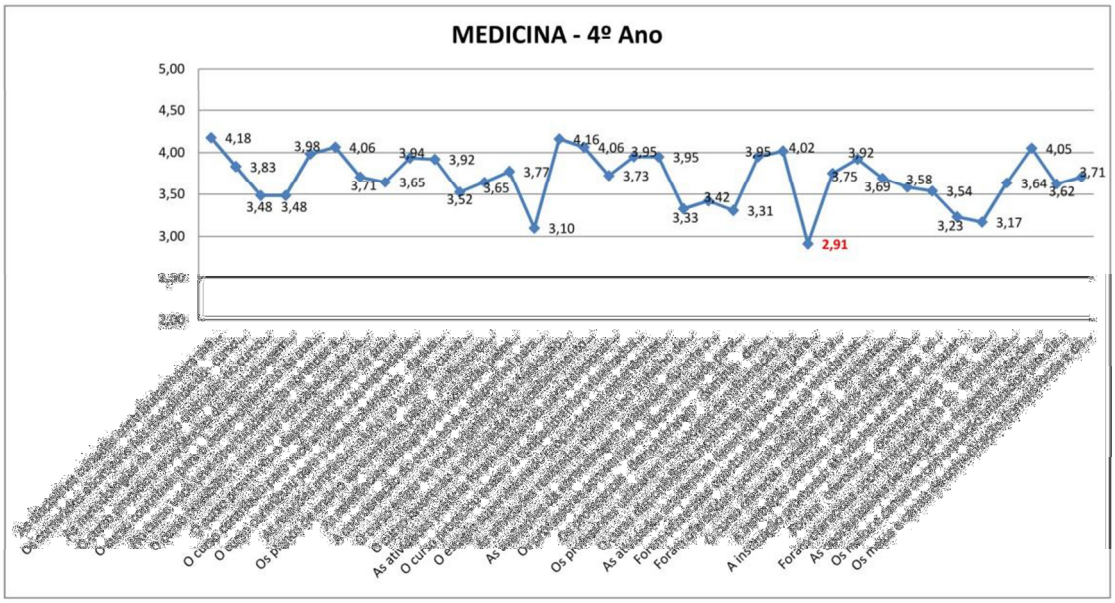
A análise das notas das respostas do 1º ano em relação às questões da autoavaliação, permite verificar que a questão 07, ou seja, "(07) ... apresentam ... que corresponde ao conceito MUITO BOM. Entre as três questões (questão 09) que alcançou conceito BOM, que corresponde ao intervalo 3,01 a 3,67, uma questão - "A relação professor-aluno ao longo do curso estimulou você a estudar e aprender", teve uma média abaixo de 3,5 (3,47), sendo considerada um ponto de atenção para o curso. Entretanto, uma questão (3,79) - "os professores utilizam tecnologias de informação e comunicação (TIC) como estratégia de ensino" atingiu a nota 3,63, indicando o conceito MUITO BOM.



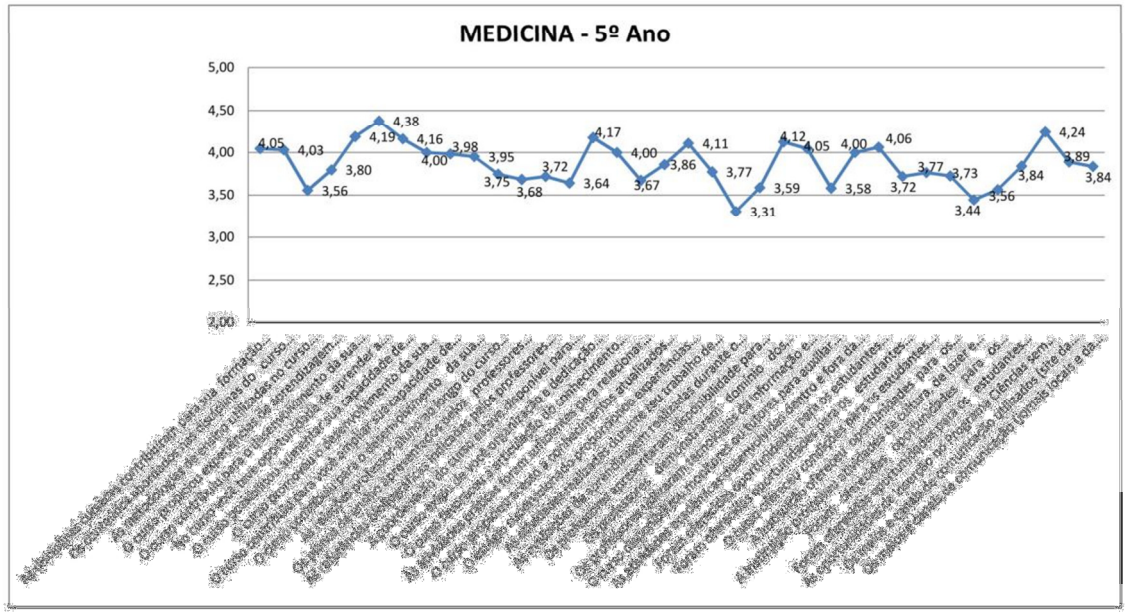
A análise das médias das respostas do 2º ano em relação às questões da autoavaliação, permite verificar que a maioria (26, ou seja, 72,22%), apresentou média que corresponde ao conceito MUITO BOM. Entre as dez questões restantes (27,77%) que ficaram com médias que correspondem ao conceito SUFICIENTE, duas apresentaram valores abaixo de 3,0, sendo consideradas como pontos de melhorias para o curso: a questão *"A instituição promoveu atividades de cultura, de lazer e de interação social"* obteve média 2,89 e a questão *"Foram oferecidas oportunidades para o estudante superar dificuldades relacionadas ao processo de formação"* obteve média 2,92.



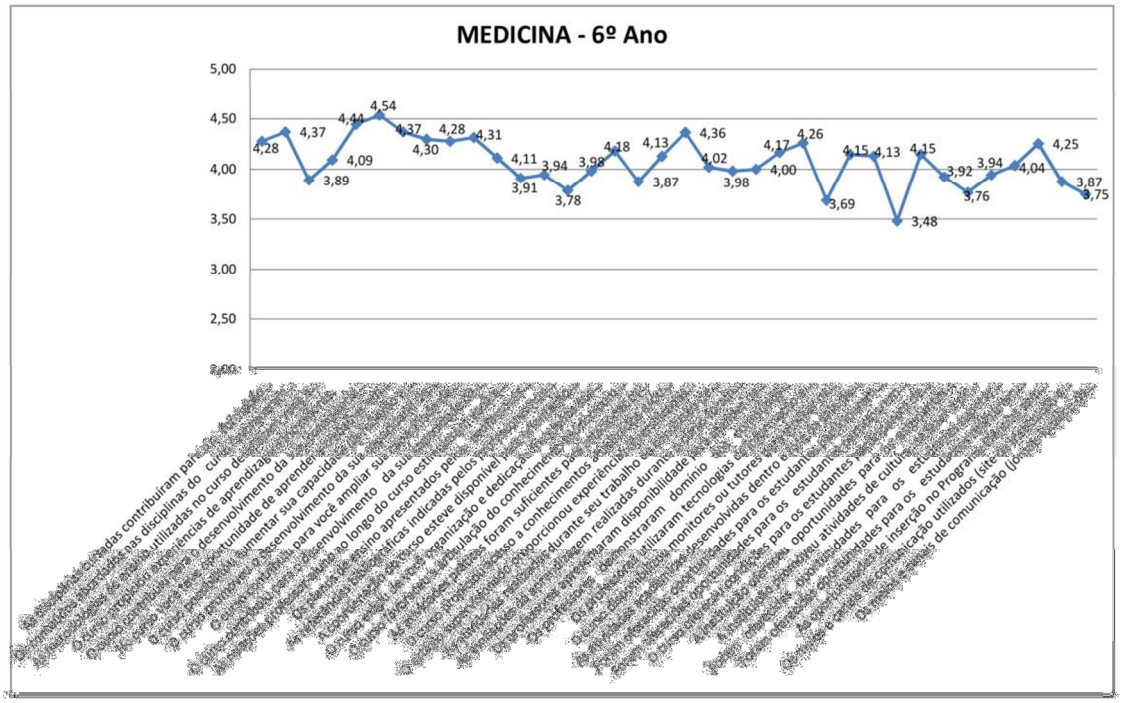
A análise das médias das respostas do 3º ano em relação às questões da autoavaliação, permite verificar que a maioria (26, ou seja, 72,22%), apresentou média que corresponde ao conceito MUITO BOM. Entre as dez questões restantes (27,77%) que ficaram com médias que correspondem ao conceito SUFICIENTE, duas apresentaram valores abaixo de 3,0, sendo consideradas como pontos de melhorias para o curso: a questão *"A instituição promoveu atividades de cultura, de lazer e de interação social"* obteve média 2,89 e a questão *"Foram oferecidas oportunidades para o estudante superar dificuldades relacionadas ao processo de formação"* obteve média 2,94.



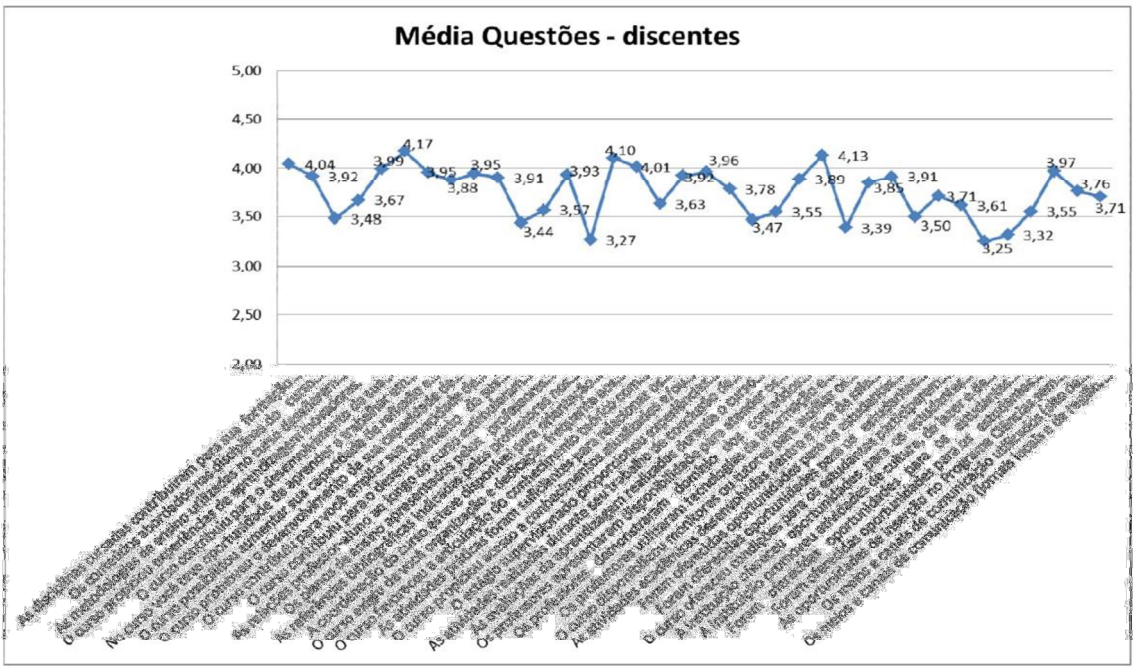
A análise das médias das respostas do 4ª ano em relação as questões da autoavaliação, permite verificar que a maioria (30, ou seja, 83,33%), apresentou média que corresponde ao conceito MUITO BOM. Entre as seis questões restantes (16,66%) que ficaram com médias relacionadas ao conceito SUFICIENTE, uma questão - *O curso disponibilizou monitores ou tutores para auxiliar os estudantes",* apresentou valor abaixo da 3,0 (2,91) sendo considerada como um ponto de melhoria para o curso.



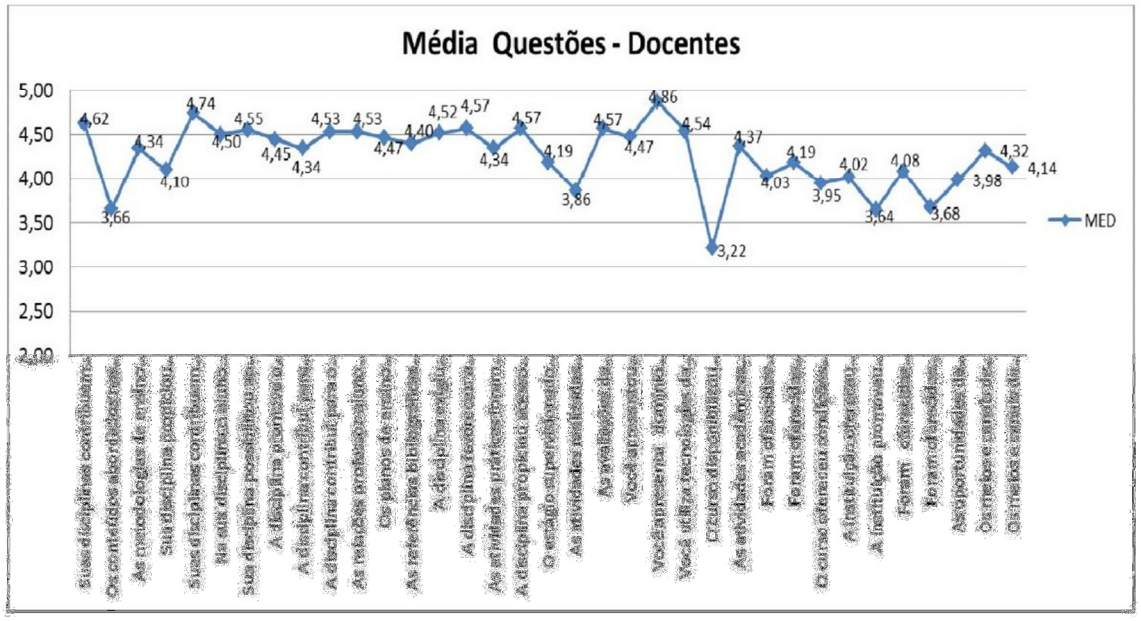
A análise das médias das respostas do 5º ano em relação as questões da autoavaliação, permite verificar que a maioria (33, ou seja, 91,66%), apresentou média que corresponde ao conceito MUITO BOM. Duas questões (5,55%) ficaram com médias relacionadas ao conceito EXCELENTE, a questão *"No curso você teve oportunidade de aprender a trabalhar em equipe"*, apresentou média 4,38 e a questão *"As oportunidades de inserção no Programa Ciências sem Fronteiras, Intercâmbio Médico Estudantil do IFMSA (International Federation of Medical Student´s Association) e Student Chapter FIPA contribuem para os estudantes realizarem intercâmbios e/ou estágios fora do país"* atingiu a média 4,24. Apenas uma questão (2,77%) – *"As avaliações da aprendizagem realizadas durante o curso foram compatíveis com os conteúdos ou temas trabalhados pelos professores",* representou o conceito SUFICENTE.



A análise das médias das respostas às 8 questões da autoavaliação, permite verificar que a maioria (25, ou seja, 69,44%), apresentou média que corresponde ao conceito MUITO BOM. As 11 questões restantes (30,55%) atingiram médias relacionadas ao conceito "EXCELENTE".



A figura acima apresenta um resumo geral, da autoavaliação discente por questão. Verifica-se que trinta e três questões (91,66%) apresentaram médias que correspondem ao conceito MUITO BOM. Apenas três questões (8,33%), apresentaram médias relacionadas ao conceito SUFICENTE.



A figura acima apresenta um resumo geral, da autoavaliação docente do curso por questão. Verifica-se que a maioria das respostas (21, ou seja, 58,33%) apresentou média acima de 4,21, correspondendo ao conceito EXCELENTE. Observa-se treze questões (33,11) apresentando médias que correspondem ao conceito MUITO BOM e apenas uma questão (2,77%) - "*O curso disponibilizou monitores ou tutores para auxiliar os estudantes*", com conceito SUFICIENTE.

ANEXO 20a

Centro Universitário Padre Albino

Fundação Padre Albino

REGULAMENTO 2019

COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS (CEUA)

- REGULAMENTO -

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO E DAS FINALIDADES

Art. 1º A Comissão de Ética no Uso de Animais, doravante denominada CEUA, do Centro Universitário Padre Albino – UNIFIPA é o órgão deliberativo ao qual são submetidos os protocolos de experimentação animal de ensino/pesquisa e estabelece critérios para a criação e utilização, de forma a assegurar-lhes tratamento ético/humanitário seguindo a legislação vigente atualizada pelo Ministério e CONCEA.

Art. 2º A CEUA terá apoio administrativo e operacional da UNIFIPA.

CAPÍTULO II

DO CREDENCIAMENTO DA INSTITUIÇÃO

Art. 3º Esta CEUA possui Registro de Credenciamento junto ao Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTIC), sob número***CIAEP/CONCEA: 01.0182.2014***, conforme consta do Extrato de Parecer nº 106/2014-CONCEA publicado no Diário Oficial da União em 30/06/2014. (Documentos emanexo).

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º A CEUA da UNIFIPA é instituída pela Portaria nº 07/2017, de 24 de maio de 2017 e composta por:

I - Cinco Docentes e/ou Pesquisadores da Instituição de áreas interessadas em experimentação animal, com experiência empesquisa;

II - Dois Médicos Veterinários;

III - Dois Biólogos;e

IV -Dois Representantes de sociedade protetora de animais legalmente estabelecida no país.

Esta composição (Documento em anexo) segue a Resolução Normativa nº 20, de 30 de dezembro de 2014 que dispõe sobre o funcionamento das CEUAs.

Art. 5º Os membros da CEUA terão mandato de 2 (dois) anos, sendo permitida a recondução.

Art. 6º O coordenador e o vice-coordenador da CEUA serão escolhidos através de eleição entre seus membros e Diretoria da UNIFIPA.

CAPÍTULO IV DAS

COMPETÊNCIAS

Art. 7º Compete à CEUA da UNIFIPA:

I - Examinar previamente os procedimentos de ensino e pesquisa com animais para determinar sua compatibilidade com a legislaçãoaplicável;

II - Autorizar, através de parecer escrito, no âmbito de sua competência, a realização da experimentação emanimais;

III - Cumprir e fazer cumprir, nos limites de suas atribuições, o disposto nas leis vigentes e nas demais aplicáveis à utilização de animais para ensino epesquisa;

IV - Estimular, monitorar e avaliar a introdução de técnicas alternativas que substituam a utilização de animais em ensino epesquisa;

V -Estabelecer e rever periodicamente as normas para o uso e cuidados com animais para o ensino e pesquisa, em consonância com as convenções nacionais e internacionais das quais o Brasil sejasignatário;

VI - Estabelecer e rever periodicamente normas técnicas para instalação de centros de criação, de biotérios e de laboratórios de experimentação animal, bem como as condições de manejo em taisinstalações;

VII - Manter cadastro atualizado dos procedimentos e pesquisa realizados ou em andamento, na

Instituição, assim como dospesquisadores;

VIII - Expedir, no âmbito de suas atribuições, certificados que se fizerem necessários junto a órgãos de financiamento de pesquisa, periódicos científicos eoutros;

IX - Notificar imediatamente às autoridades sanitárias a ocorrência de qualquer acidente envolvendo animais no âmbito daInstituição;

X - Enviar, quando for o caso, ao órgão nacional de ética em experimentação animal os protocolos de pesquisa com uso deanimais;

XI - Enviar relatórios anuais na forma online, assinada pelo Coordenador da CEUA e Dirigente superior da Instituição para oCONCEA.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO E DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 8º As decisões, pareceres e recomendações da Comissão deverão ser aprovados por maioria simples de seus membros, cabendo ao Coordenador o voto de qualidade.

Parágrafo único. Das decisões proferidas pela CEUA cabem recursos.

Art. 9º Os membros se comprometerão a cumprir prazos e procedimentos previstos, visando a otimização das pesquisas realizadas.

Art. 10º A CEUA da UNIFIPA poderá valer-se de consultores “ad-hoc”, de reconhecida competência técnica e científica, para instruir processos.

Art. 11º Cabe à Comissão definir e aprovar, através de ato próprio, normas de caráter complementar e procedimental, bem como as que se relacionam com a sua organização e funcionamento.

Art. 12º Os membros da Comissão de Ética no Uso de Animais da UNIFIPA estão obrigados a resguardar o segredo industrial e de patentes, sob pena de responsabilidade;

Art. 13º Revogadas as disposições em contrário, esta Resolução passa a vigorar a partir de sua assinatura.

Profª Drª Andréia de Haro Moreno

Coordenadora da CEUA/UNIFIPA

Dr. Nelson Jimenes

Reitor da UNIFIPA

ANEXO 20b

REGULAMENTO DO BIOTÉRIO-UNIFIPA

2019

REGULAMENTO DO BIOTÉRIO DA UNIFIPA

Sumário

CAPÍTULO I - DA CONSTITUIÇÃO E FINALIDADE.....2

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO 2

CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS.....3

CAPÍTULO IV - DOS PROCEDIMENTOS DE MANUTENÇÃO E MANIPULAÇÃO

DOS ANIMAIS.....5

SEÇÃO I - DO MANUSEIO DOS ANIMAIS.....5

SEÇÃO II - DA SOLICITAÇÃO DE ANIMAIS 5

SEÇÃO III - DAS INSTALAÇÕES.....6

ANEXOS 11

REGULAMENTO DO BIOTÉRIO DA UNIFIPA

CAPÍTULO I - DA CONSTITUIÇÃO E FINALIDADE

Art. 1º. Este regulamento tem por finalidade normatizar o uso do Biotério do Centro Universitário Padre Albino **(BIOTÉRIO-UNIFIPA)** e definir as regras e procedimentos para a utilização dos seus recursos e delinear os direitos e deveres de seus usuários, de modo a atender adequadamente o desenvolvimento das atividades de ensino e de pesquisa a que se destina.

Art. 2º. O BIOTÉRIO-UNIFIPA é um órgão suplementar, diretamente subordinado ao Centro Universitário Padre Albino, que tem por finalidade alojar modelos biológicos de qualidade, para uso em atividades de ensino e pesquisa e está devidamente cadastrado no CIUCA – Cadastro das Instituições de Uso Científico de Animais (ANEXO 1).

Art. 3º. O Biotério situa-se no bloco da UDPE (Unidade Didática de Pesquisas Experimentais) da UNIFIPA, apresentando como setores:

I. o administrativo, comum no bloco, e

II. o de criação e manutenção de animais.

Art. 4º. O BIOTÉRIO-UNIFIPA, classificado como de criação e experimentação, deverá atender às exigências do CONCEA – Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal, para a utilização de espécies e linhagens em atividades de ensino e de pesquisa.

1º. As atividades de pesquisa com uso de animais de laboratório e material biológico obrigatoriamente devem ser aprovadas pela CEUA - Comissão de Ética no Uso de Animais da UNIFIPA e registradas no Núcleo de Pesquisas da mesma instituição.

2º Os animais para pesquisa devem preferencialmente ser do próprio Biotério ou originados de centros conveniados.

3º. No caso de animais provenientes de instituições não conveniadas os mesmos devem ser adquiridos de biotérios ou criadouros legalmente estabelecidos, previamente autorizados pelo coordenador do Biotério da UNIFIPA.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art. 5º. Para atingir seus objetivos e finalidades o BIOTÉRIO-UNIFIPA contará com:

I. Um coordenador;

II. Servidores técnico-administrativos; e

III. Um responsável técnico (Médico Veterinário)

Art. 6^{0}. O coordenador do BIOTÉRIO-UNIFIPA será nomeado pela Direção Geral da UNIFIPA.

II 1º. Poderão ser indicados para o cargo de coordenador, profissionais com formação de graduação compatível com as atividades e comprovada experiência em experimentação animal (isso faz parte das diretrizes do CIUCA – Cadastro das instituições de uso Científico de animais) a serem desenvolvidas no Biotério.

JJ 2º. O mandato do coordenador terá duração de dois anos, com direito a recondução imediata.

CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS

Art. 7^{0}. São competências do Coordenador do BIOTÉRIO-UNIFIPA:

III Administrar e representar o Biotério de acordo com as diretrizes gerais da instituição e dos órgãos de regulamentação competentes.

- Determinar os procedimentos internos a serem cumpridos no atendimento aos usuários.

III Exigir que todo o pessoal envolvido em atividades desenvolvidas no Biotério, professores, técnicos, discentes ou qualquer outra pessoa envolvida em experimentação, sigam as normas estabelecidas neste regulamento.

IV. Atualizar os cadastros de pesquisas desenvolvidas no Biotério.

Art. 8^{0}. São competências dos Servidores Técnico-administrativos:

I. Auxiliar professores e/ou pesquisadores nas aulas práticas ou atividades de pesquisa, dentro de normas e procedimentos de biossegurança e/ou segurança do trabalho;

II. Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos e materiais utilizados, assim como do local de trabalho;

III. Enviar, para tratamento e descarte apropriados, todos os resíduos de materiais provenientes do Biotério; e

IV. Manter os registros do Biotério atualizados e o coordenador do Biotério informado sobre as atividades desenvolvidas no mesmo.

Art. 9^{0}. São competências do responsável técnico do Biotério:

I. Prestar atendimentos e serviços específicos de medicina veterinária aos animais do Biotério e desenvolver ações e medidas de medicina veterinária preventiva de modo a manter a saúde e bem-estar destes animais;

II. Ter conhecimento pleno de todas as normas de trabalho, leis específicas e regulamentos relativos ao desenvolvimento de atividades com animais de laboratório;

- Realizar diagnósticos, tratamentos e controle de epizootias e enzootias de animais de laboratório;

IV. Realizar acompanhamento "*in loco*" periódico dos animais, conforme as necessidades do Biotério e de cada setor do mesmo;

V. Realizar acompanhamento das áreas de criação e experimentação, com o objetivo de promover a manutenção dos animais sadios em condições física e higiênico-sanitária ideais;

VI. Observar as condições gerais das dependências e alojamentos dos animais, com atenção especial para a temperatura, limpeza, ruído e área física exigíveis para cada espécie animal;

VII. Promover o controle da qualidade da ração, água e maravalha fornecidos aos animais;

VIII. Fiscalizar e acompanhar a adoção de procedimentos humanitários de eutanásia para os animais;

IX. Estar atualizado quanto ao conhecimento de zoonoses e de biossegurança para manter a rotina de trabalho do biotério de acordo com as normas de segurança ambiental;

X. Prestar assessoria às pesquisas que envolvam animais de laboratório;

XI. Orientar funcionários e técnicos responsáveis quanto aos procedimentos de manejo e manutenção mais indicados, de acordo com a espécie animal;

XII. Estar obrigatoriamente presente no ato do recebimento e expedição de animais cabendo ao mesmo autorizar ou não o ato, conforme julgamento prévio sobre a conformidade do estado sanitário e a forma de transporte dos animais; e

XIII. Enviarbimestralmente relatório ao Coordenador do Biotério contendo dados observados e/ou coletados, informando eventuais anormalidades e problemas verificados e, quando houver, resultados de testes realizados em animais, ração, água e/ou maravalha.

CAPÍTULO IV - DOS PROCEDIMENTOS DE MANUTENÇÃO E MANIPULAÇÃO DOS ANIMAIS

SEÇÃO I - DO MANUSEIO DOS ANIMAIS

Art. 10. O BIOTÉRIO-UNIFIPA tem a responsabilidade de controlar e definir, antes de os animais serem fornecidos para experimento, as seguintes características: o estado de saúde do animal, sua carga genética, o manuseio para torná-lo dócil, alimentação empregada, ambiente adequado e outros fatores que possam ocasionar estresse, influenciando, indiretamente, a resposta esperada.

Art. 11. Para a autorização de uso de animais em pesquisa deve ser levada em conta a relação entre o nível de sofrimento para o animal e os resultados práticos que se espera obter, podendo ser restringidos ou proibidos experimentos que importem em elevado grau de agressão contra os animais.

Art. 12. Todo projeto de pesquisa científica ou atividade de ensino deve ser supervisionado por profissional de nível superior, graduado ou pós-graduado com experiência em manipulação de animais de experimentação.

Art. 13. Animais para pesquisa recém-chegados serão mantidos por, no mínimo, 72 horas em área de quarentena e, após seleção e liberação, serão transferidos para as salas específicas.

Art. 14. As trocas de animais serão realizadas de acordo com as necessidades, sendo que, no caso dos isoladores, as condutas poderão ser modificadas de acordo com o protocolo experimental.

Art. 15. O servidor técnico-administrativo responsável pelas trocas deverá usar Equipamento de Proteção Individual.

SEÇÃO II - DA SOLICITAÇÃO DE ANIMAIS

Art. 16. As solicitações de animais e materiais biológicos devem ser encaminhadas ao Coordenador Biotério pelo professor e/ou pesquisador responsável, através de formulário padrão, conforme modelo anexo a este regulamento, em tempo hábil para o planejamento e aquisição do modelo biológico.

Art. 17. As solicitações serão atendidas por ordem de entrada do protocolo no Biotério, conforme as condições disponíveis e aprovações nos projetos de pesquisa pelo Núcleo de Pesquisa da UNIFIPA e pela CEUA.

Art. 18. Qualquer alteração no experimento, cancelamento, suspensão ou modificação no cronograma ou protocolo experimental previsto, deve ser comunicada imediatamente, por escrito, pelo pesquisador ou docente responsável, para a Coordenação do Biotério.

SEÇÃO III - DAS INSTALAÇÕES

Art. 19. Para o alojamento e cuidado de animais de laboratório, serão adotados, os princípios abaixo descritos, com a finalidade de enquadrar-se nas normas legais de funcionamento:

Todos os procedimentos abaixo encontram-se descritos nos procedimentos operacionais padrões (POPs) em anexo a este regulamento.

I. Limpeza e higienização de ambientes e materiais:

a) Os procedimentos operacionais de limpeza devem ser padronizados para todas as tarefas desenvolvidas no Biotério, desde as mais simples, como a troca das gaiolas, até as mais técnicas, como os métodos de esterilização dos diferentes materiais.

b) A limpeza regular e eficiente das instalações deve ser assegurada, devendo paredes, pisos e teto serem de superfície lisa e lavável. No caso de ralos, os mesmos devem estar devidamente tampados a fim de se evitar o acesso de animais indesejáveis.

c) É da responsabilidade dos utilizadores a limpeza dos equipamentos após a sua utilização, ficando a higienização a cargo do funcionário técnico-administrativo.

d) Gaiolas e bebedouros utilizados serão higienizados com produtos específicos.

e) Os locais destinados à lavagem e limpeza de materiais devem estar separados das áreas de manutenção. Devem ser locais amplos para alojar as instalações necessárias à limpeza e descontaminação dos materiais utilizados. Se possível, o processo de limpeza deve ser organizado de forma que os materiais sujos e limpos não circulem ao mesmo tempo e não se cruzem em seu trajeto.

f) É proibida a entrada de materiais provenientes do exterior no Biotério sem conhecimento do coordenador do Biotério e sem serem devidamente esterilizados e desinfetados.

II. Descartes:

a) Agulhas e seringas deverão ser descartadas em caixas de papelão específicas para esta função (descarpack), as quais serão lacradas, autoclavadas e encaminhadas para coleta especial.

b) Os materiais originários do manuseio de materiais dentro dos diversos tipos de isoladores como membranas, cama, filtros e ração serão autoclavados antes do descarte e devidamente acondicionados e transportados em sacos plásticos apropriados para o setor de coleta especial.

15) Não é permitido deixar sacos de lixo e animais dentro da zona de experimentação, sendo responsabilidade dos utilizadores recolherem e substituírem os sacos de lixo nos locais onde animais forem manipulados.

16) O descarte de animais deverá ser acondicionado em sacos plásticos e mantidos congelados até a coleta especial.

III. Ventilação:

a) Os locais de alojamento dos animais devem ter adequada ventilação, satisfazendo as exigências de cada espécie.

b) É proibido o uso do cigarro em qualquer área das dependências do BIOTÉRIO-UNIFIPA sob pena de processos administrativos para docentes e funcionários e disciplinares para alunos e o consumo de alimento em todos os locais onde haja animais e também nos corredores de acesso às salas de contenção de animais.

IV. Temperatura:

a) Os diversos setores do Biotério deverão estar adequadamente preparados para receber os animais, mantendo-os em condições de temperatura adequada às diferentes espécies, evitando-se que a variação que interfira na resposta dos animais com relação a mecanismos fisiológicos (estresse, etc.).

V. Umidade:

a) Os níveis de umidade devem ser mantidos constantes e na faixa de 55

± 10%, evitando-se índices inferiores a 40% e superiores a 70% durante períodos prolongados.

VI. Iluminação:

a) Deve-se evitar iluminação natural, recomendando-se o emprego de lâmpadas fluorescentes tipo "luz do dia".

b) Deve-se prover ciclo alternado de luz/escuridão a cada 12 horas.

VII. Ruído:

a) Os locais de alojamento e experimentação devem ser isolados de focos de ruídos fortes evitando transtornos no comportamento e na fisiologia dos animais, uma vez que a maioria dos roedores são capazes de ouvir ultrassons acima de 20kz.

VIII. Amônia:

- A concentração da amônia deve permanecer abaixo de 25ppm (odor perceptível) conforme determina a legislação trabalhista brasileira.

IX. Cama:

a) Deve ser esterilizada (121^{O}C/30 minutos) para evitar contaminações.

b) No período em que permanecem no Biotério, todos os animais serão mantidos com cama tratada, condição a ser mantida mesmo após a sua saída do Biotério.

IX. Dieta:

a) Ao animal retirado do Biotério é aconselhável fornecer o mesmo tipo de ração para evitar alterações fisiológicas.

b) É proibido o uso de suplementação com alimentos frescos ou grãos pela possibilidade de desbalancear a dieta e introduzir contaminações; os casos

em que a experimentação prescreve a suplementação, tal procedimento deverá ser realizado em salas isoladas.

c) O depósito das rações deve ser local com temperatura controlada sendo que o técnico deve ser orientado a observar para que o consumo ocorra dentro do prazo de 60 dias após a fabricação.

X. Água:

a) A água deve ser autoclavada ou acidificada para conseguir o efeito desejado, ficando entre pH 2,8 e 3,1.

XI. Eutanásia:

a) Animais não mais úteis em experimentos serão eutanasiados.

b) O método escolhido para a prática da eutanásia deve ser rápido, indolor, adequado à espécie, idade e número de animais a serem sacrificados, devendo ser praticado sempre distante de outros animais e fora da área de criação e de manutenção.

c) Os processos de eutanásia deverão ser checados e/ou acompanhados pelo médico veterinário.

XII - Seleção e treinamento de pessoal:

a) O pessoal que, por sua função, tem contato direto com os animais, deve ser selecionado e demonstrar competências no desempenho das funções pertinentes ao Biotério, dada a importância para o bem-estar dos animais e para o sucesso das pesquisas.

b) A administração do Biotério deve providenciar periodicamente palestras e/ou cursos para o pessoal que cuida da unidade para que os mesmos recebam instruções sobre manuseio, cuidados gerais com os animais, princípios de educação humanitária e treinamento prático.

c) A saúde dos funcionários deve ser controlada periodicamente para evitar a transmissão de doenças aos animais.

d) Os servidores do Biotério deverão ter comportamento calmo, ao executarem suas atividades e tranquilos nas ações, a fim de evitar estresse dos animais.

XIII. Circulação de pessoas no Biotério

a) Todo o pessoal envolvido na rotina do setor de pesquisa do Biotério (funcionários, alunos e docentes) obrigatoriamente deve circular em trajes apropriados (aventais, luvas, pro-pés), que deverão, ao fim do dia ou da atividade, ser depositados em recipiente apropriado.

XIV. Visitação:

a) A entrada de pessoas, fora da rotina do Biotério, deve ser evitada nas salas dos animais, pois os mesmos poderão veicular agentes patogênicos e alterar as funções fisiológicas dos espécimes, podendo ocasionar estresse, visto que os mesmos são extremamente sensíveis a odor, ruídos etc.

b) Caso seja necessária a entrada de visitante, o mesmo deve ter autorização do Coordenador do Biotério e seguir as normas de higienização pessoal tais como:

1. retirar toda a roupa de rua, acessórios de uso pessoal e tomar banho;

2. vestir roupas apropriadas cedida pelo Biotério (calçados (pró-pés), uniforme, luvas, máscara e gorro)

3. após a realização da visita, o mesmo deverá tomar banho novamente e depositar as vestimentas e calçados em recipiente apropriado.

Art. 20. A utilização dos equipamentos, bem como sua manutenção deverá seguir as seguintes orientações:

I. Os materiais e equipamentos existentes em cada área são de uso exclusivo dessa área.

II. A manutenção, controle e calibração dos equipamentos existentes no Biotério é de inteira responsabilidade dos funcionários técnicos do mesmo.

III. É proibido mexer e/ou alterar os parâmetros pré-definidos para cada equipamento sem o conhecimento do Coordenador do Biotério.

IV. Em caso de avaria, deverá contatar-se de imediato o Coordenador Biotério para as medidas necessárias à sua reparação.

V. Os telefones para contato, em caso de emergência, deverão estar afixados em local visível.

Art. 21. Os casos omissos serão decididos pela Diretoria Geral da UNIFIPA.

Art. 22. O presente regulamento entra em vigor a partir desta data.

Catanduva, março de 2019.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral das FIPA

CREDENCIAMENTO NO CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL (CONCEA)



MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal
Secretaria Executiva do CONCEA

Ofício nº 140/2014-SE/CONCEA

Brasília, 25 de setembro de 2014.

Ilmo. Senhor
NELSON JIMENES
Diretor Geral
Fundação Padre Albino- FIPA – Faculdades Integradas Padre Albino
Rua dos Estudantes, 225 – Parque Iracema
CEP 15.809-144 Catanduva – SP

Senhor Diretor Geral,

1. Em atenção à solicitação de credenciamento da "Fundação Padre Albino – FIPA – Faculdades Integradas Padre Albino" no Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) para a produção, manutenção ou utilização de animais em ensino ou pesquisa científica, informo Vossa Senhoria que a solicitação foi **DEFERIDA**, conforme consta do Extrato de Parecer nº 106/2014-CONCEA publicado no Diário Oficial da União em 30/06/2014.

2. Exposto isso encaminho a Vossa Senhoria Comprovante de Registro de credenciamento institucional para atividades com animais em ensino ou pesquisa, referente ao processo 01200.000485/2014-51 (253).

Comprovante de Registro de Credenciamento

CNPJ: 47.074.851/0014-67 – FILIAL

Razão Social: Fundação Padre Albino

Nome da Instituição: FIPA – Faculdades Integradas Padre Albino

Atividade: Produção, manutenção ou utilização de animais em ensino ou pesquisa científica

CIAEP/CONCEA Nº: 01.0182.2014

Data de Emissão: 30/06/2014

Sharon Lisauskas Ferraz de Campos
Secretária-Executiva do CONCEA

ANEXO 21

REGIMENTO

DO

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

SUMÁRIO

TÍTULO I 03
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES 03
TÍTULO II 03
DO ENSINO, DA PESQUISA E DA EXTENSÃO 03
CAPÍTULO I 03
DO ENSINO 03
Seção I 04
Dos Cursos de Graduação 04
Subseção I 04
Da Organização Curricular 04
Subseção II 05
Do Processo Seletivo 05
Subseção III 05
Da Matrícula 05
Subseção IV 06
Das Transferências e do Aproveitamento de Estudos 06
Subseção V 07
Do Trancamento e do Cancelamento de Matrícula 07
Subseção VI 07
Do Planejamento do Ensino 07
Subseção VII 07
Da Avaliação da Aprendizagem 08
Subseção VIII 10
Do Regime Excepcional 10
Seção II 11
Dos Cursos de Graduação em Tecnologia 11
Seção III 12
Dos Cursos Sequenciais 12
Seção IV 12
Dos Cursos de Pós-Graduação 12
CAPÍTULO II 13
DO CALENDÁRIO ACADÊMICO 13

CAPÍTULO III 14
DA PESQUISA 14
CAPÍTULO IV 14
DA EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS 14
TÍTULO III 15
DOS ÓRGÃOS SUPLEMENTARES 15
TÍTULO IV 15
DA COMUNIDADE ACADÊMICA 15
CAPÍTULO I 15
DO CORPO DOCENTE 15
CAPÍTULO II 17
DO CORPO DISCENTE 17
Seção I 17
Da Constituição 17
Seção II 17
Dos Direitos e Deveres 17
Seção III 17
Da Representação Estudantil 17
CAPÍTULO III 18
DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO DA CONSTITUIÇÃO 18
TÍTULO V 19
DO REGIME DISCIPLINAR 19
CAPÍTULO I 19
DO REGIME DISCIPLINAR EM GERAL 19
CAPÍTULO II 20
DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DOCENTE 20
CAPÍTULO III 20
DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DISCENTE 20
CAPÍTULO IV 22
DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 22
TÍTULO VI 22
DOS DIPLOMAS, CERTIFICADOS E TÍTULOS 22
TÍTULO VII 23
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS 23

REGIMENTO

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Este REGIMENTO GERAL disciplina os aspectos de funcionamento, que são comuns aos vários órgãos integrantes da estrutura e da administração do CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO, nos planos didático, científico, administrativo, comunitário e disciplinar.

Art. 2º. O Reitor pode aprovar o regulamento para os órgãos previstos na estrutura acadêmico-administrativa, de acordo com o Estatuto do Centro Universitário Padre Albino e este Regimento Geral.

Art. 3º. O Centro Universitário Padre Albino poderá ser designado, de acordo com o Conselho Universitário, por uma designação de mercado, conforme legislação.

Art. 4.º O Centro Universitário Padre Albino exercerá suas atividades no município onde encontra-se instalada sua sede, observando ainda a abrangência geográfica do ato de credenciamento (ato autorizativo do Poder Público), em conformidade com os artigos 10 e 24 do Decreto nº 5.773/2006 e art. 2º do Decreto nº 5.786/2006.

TÍTULO II

DO ENSINO, DA PESQUISA E DA EXTENSÃO

CAPÍTULO I

DO ENSINO

Art. 5º. Na criação e manutenção devem ser observado, pelos menos, um dos seguintes critérios:

I- compatibilidade dos objetivos do curso com as prioridades e metas do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI);

II- atendimento ao mercado de trabalho regional;

III- atendimento às necessidades e expectativas da comunidade;

IV- criação e implementação de projetos experimentais ou centros de excelência.

Art. 6º. Os cursos podem ser ministrados pelo Centro Universitário Padre Albino, exclusivamente, ou por meio de convênios com outras instituições públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras.

Art. 7º. O Centro Universitário Padre Albino pode determinar, observadas as prescrições legais, a suspensão da oferta de cursos que apresentem reiteradamente, alto custo operacional, pequeno interesse da comunidade ou baixos índices de produtividade.

Art. 8º. Na organização e programação dos cursos e programas de nível superior imprime-se orientação que, mediante metodologia e conteúdos adequados, assegure a formação geral e o integral desenvolvimento da personalidade humana.

Seção I

Dos Cursos de Graduação

Subseção I

Da Organização Curricular

Art. 9º. O currículo de cada curso de graduação, incluindo os de tecnologia, abrange uma sequência ordenada de disciplinas e atividades, cuja integralização dá direito ao correspondente diploma.

§ 1º. Disciplina é um conjunto de conhecimentos a ser estudado de forma sistemática, de acordo com o programa desenvolvido num período letivo, com determinada carga horária.

§ 2º. Atividade é um conjunto de trabalhos, exercícios e tarefas pertinentes ao ensino, com aprofundamento, ou aplicação de estudos, desenvolvidos sob a forma de estágios, prática profissional, trabalho de campo, participação em programas de pesquisa e de extensão, trabalho de conclusão de curso, atividades complementares ou estudos independentes.

§ 3º. A integralização curricular é feita pelo sistema seriado anual/semestral, matrícula por disciplina ou regime misto, de acordo com as normas do Conselho Superior Universitário (CONSUNI) – respeitado o mínimo de duzentos dias letivos anuais.

Art. 10º. Na organização dos currículos dos cursos de graduação, incluindo os de tecnologia, o Centro Universitário Padre Albino inclui, além das disciplinas correspondentes às diretrizes curriculares gerais, fixadas pelo MEC, um conjunto de disciplinas complementares obrigatórias e outras atividades pedagógicas, objetivando:

I– corrigir falhas na formação intelectual dos alunos, nos níveis anteriores de ensino;

II– ampliar os conhecimentos básicos necessários aos cursos profissionais da área;

III– orientar profissionalmente os alunos;

IV– propiciar elementos para uma sólida formação geral.

Art. 11. As normas gerais de estágios curriculares, atividades complementares e trabalhos de conclusão de curso são estabelecidos pelo CONSUNI, cabendo aos Conselhos de curso fixar as normas específicas de cada curso.

Art. 12. A formação acadêmica obedece aos currículos dos diferentes cursos, aprovados pelo CONSUNI, nos termos deste Regimento Geral e da legislação em vigor.

Art. 13. O currículo dos cursos de graduação é constituído por disciplinas e atividades compreendidas em uma ou mais das seguintes áreas:

I- disciplinas de formação fundamental, geral ou humanística;

II- disciplinas relativas ao campo principal de estudo, no qual o aluno visa obter habilitação profissional ou titulação acadêmica;

III- disciplinas complementares ao campo principal de estudo;

IV- disciplinas de especialização ou aprofundamento de estudos; e

V- atividades acadêmicas, complementares ou de criação científica.

Parágrafo único. Os cursos sequenciais de formação específica, que conduzem a diploma, e os de graduação tecnológica obedecem a normas específicas, aprovadas pelo CONSUNI, atendida a legislação vigente.

Subseção II

Do Processo Seletivo

Art. 14. O processo seletivo para os cursos superiores de tecnologia e de graduação, aberto a candidatos que tenham escolarização completa do ensino médio ou equivalente, tem por objetivo classificá-los para o ingresso nos respectivos cursos, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo único. O acesso aos cursos de pós-graduação é, também, realizado mediante processo seletivo, segundo os pré-requisitos estabelecidos pelo CONSUNI.

Art. 15. As normas do processo seletivo são fixadas pelo CONSUNI, assegurado o cumprimento de normas estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC).

Art. 16. O processo seletivo é conduzido por comissão especial, designada pelo Reitor.

Subseção III

Da Matrícula

Art. 17. O candidato classificado em processo seletivo e convocado para ingresso em curso superior deve comparecer ao setor de matrícula, no prazo fixado, com os documentos exigidos pelo CONSUNI.

Art. 18. O candidato classificado que não se apresentar para matrícula, no prazo estabelecido e com os documentos exigidos, perde o direito de matricular-se, em favor dos demais candidatos, a serem convocados por ordem de classificação, mesmo que tenha efetuado o pagamento de taxas ou parcela das mensalidades exigidas.

Parágrafo único. Nenhuma justificativa pode eximir o candidato da apresentação, no prazo devido, dos documentos exigidos para a efetivação da matrícula.

Art. 19. Pode ser efetuada a matrícula de candidatos portadores de diploma de cursos sequenciais ou de graduação, incluindo os de tecnologia, observado o limite de vagas e o processo seletivo.

Art. 20. A matrícula deve ser renovada no prazo fixado pela Reitoria, respeitadas as normas estabelecidas, sob pena de perda de direito a ela.

§ 1º. Ressalvado o caso de trancamento de matrícula, previsto neste Regimento, a não renovação de matrícula implica abandono do curso e desvinculação do aluno do Centro Universitário Padre Albino.

§ 2º. O requerimento de renovação de matrícula é instruído com o comprovante de quitação das mensalidades escolares anteriores e a assinatura de contrato de prestação de serviços educacionais, firmado entre o aluno ou seu responsável e o Centro Universitário Padre Albino.

§ 3º. A transferência de turma ou turno depende da existência de vagas, atendidas as normas expedidas pela Reitoria.

Art. 21. O aluno de um curso pode inscrever-se em disciplinas isoladas de outros cursos do Centro Universitário Padre Albino, desde que haja vagas e disponibilidade de horário.

Parágrafo único. Obtida a aprovação na respectiva disciplina, esta pode ser objeto de análise para aproveitamento de estudos, segundo as normas aprovadas pelo CONSUNI.

Subseção IV

Das Transferências e do Aproveitamento de Estudos

Art. 22. O Centro Universitário Padre Albino, no limite das vagas existentes e mediante processo seletivo, pode aceitar transferências de alunos provenientes de cursos afins ou equivalentes aos seus, mantidos por instituições de ensino superior, nacionais, na época prevista no calendário acadêmico.

§ 1º. Em caso de servidor público federal, ou membro das Forças Armadas, ou seus dependentes, quando requerida em razão de comprovada remoção ou transferência *ex officio* que acarrete mudança de residência, a matrícula é concedida independentemente de vagas e prazos.

§ 2º. O requerimento de transferência deverá ser instruído com histórico escolar do curso de origem, programas e cargas horárias das disciplinas nele cursadas, com aprovação e informação do ato de autorização ou reconhecimento do curso, para estudo de currículo e possível aproveitamento de estudos.

§ 3º. A documentação pertinente à transferência deve ser necessariamente original não se admitindo cópia de qualquer natureza.

Art. 23. As disciplinas correspondentes às diretrizes curriculares gerais, estudadas com aproveitamento em instituição de ensino superior, são aproveitadas pelo Centro Universitário Padre Albino, atribuindo-se as notas, conceitos e carga horária obtida pelo aluno no estabelecimento de origem.

§ 1º. Para integralização do currículo do curso, o Centro Universitário Padre Albino pode exigir o cumprimento regular das demais disciplinas e da carga horária total, podendo, ainda, exigir adaptação das disciplinas não estudadas integralmente.

§ 2º. Entende-se por adaptação o conjunto de atividades prescritas com o objetivo de complementar ou classificar o aluno, em relação aos planos e padrões de estudo do Centro Universitário Padre Albino.

Art. 24. Na elaboração dos planos de adaptação referentes aos estudos feitos em nível de graduação, são observados os seguintes princípios gerais:

I- deve prevalecer o interesse maior da integração dos conhecimentos e habilidades inerentes aos programas de estudos, no contexto de formação cultural e profissional do aluno, sobre a consideração de aspectos quantitativos e formais do ensino, representados por itens de programas, cargas horárias e ordenação de disciplinas;

II- a adaptação deve processar-se mediante o cumprimento do plano especial de estudo que possibilite o melhor aproveitamento do tempo e da capacidade de aprendizagem do aluno;

III- não são isentos de adaptação os alunos beneficiados por lei especial que lhes assegure a transferência, em qualquer época e independente da existência de vaga, salvo quanto às disciplinas do currículo, cursadas com aproveitamento, na forma prescrita neste Regimento Geral;

IV- em caso de transferência compulsória, durante o período letivo, são aproveitados conceitos, notas, créditos e frequência obtidos pelo aluno na instituição de origem até a data em que dela se tenha desligado.

Art. 25. O aproveitamento de estudos pode implicar a dispensa de cursar disciplinas e atividades do currículo do curso, quando ocorrer semelhança de programa e equivalência de carga horária.

Art. 26. Se, em decorrência do disposto nos artigos anteriores, o aluno ficar dispensado de todas as disciplinas constantes do currículo e, ainda assim, não estiver integralizada a carga horária exigida, a coordenadoria do curso deve orientá-lo na escolha de disciplinas que melhor se ajustem à natureza do curso.

Art. 27. Compete ao coordenador de curso, depois de aprovadas as dispensas de disciplinas, definir o período ou disciplina(s) em que o aluno ingressante deva requerer matrícula e elaborar os planos de estudos, durante o período de adaptação do aluno ao currículo do curso.

§ 1º. O período de adaptação será de dois anos, no máximo, sendo que a reprovação em disciplina cursada em regime de adaptação, será considerada como dependência, para efeito de promoção ao período letivo subsequente.

§ 2º. O aluno só poderá cursar duas dependências com, no máximo, duas adaptações ou de acordo com a resolução do CONSUNI, quando o regime for seriado, semestral, anual ou modular.

§ 3º. As adaptações poderão ser feitas, a critério do respectivo Conselho de curso, por meio de estudos complementares ou exames especiais, conforme normas baixadas pelo CONSUNI.

§ 4º. As adaptações e as dependências poderão ser cumpridas em regime à distância ou semipresencial, obedecidas às normas fixadas pelo MEC.

Art. 28. Em qualquer época, é concedida a transferência de aluno de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo único. O aluno não poderá ser impedido de transferência por processo disciplinar em trâmite, inadimplência ou por estar frequentando o primeiro ou último período do curso.

Subseção V

Do Trancamento e do Cancelamento de Matrícula

Art. 29. O aluno pode requerer o trancamento de matrícula, em qualquer período do curso, para manter sua vinculação ao curso e ao Centro Universitário Padre Albino e o direito de renovação de matrícula, nos termos do Estatuto, deste Regimento Geral, do contrato de prestação de serviços educacionais e nos prazos estabelecidos no calendário acadêmico.

§ 1º. O trancamento por período letivo ou disciplina pode ser concedido, por tempo expressamente estipulado no ato, que não pode ser superior a quatro períodos letivos, incluindo aquele em que foi concedido.

§ 2º. Não são concedidos trancamentos no primeiro semestre letivo e nem imediatamente consecutivos que, em seu conjunto, ultrapassem o tempo previsto no parágrafo anterior, nem trancamentos sucessivos que, em seu conjunto, ultrapassem metade do número mínimo de anos previstos para a integralização do curso, exceto por autorização expressa da Reitoria, em casos excepcionais.

§ 3º. É facultado ao Centro Universitário Padre Albino cancelar a matrícula, comunicando ao aluno a perda da vaga, quando o pedido de trancamento não puder ser concedido.

§ 4º. O retorno aos estudos obriga o aluno a cumprir o currículo vigente, na data da rematrícula.

Art. 30. O aluno pode solicitar o cancelamento de sua matrícula, desvinculando-se do Centro Universitário Padre Albino, após o deferimento do pedido.

§ 1º. O aluno que tiver faltado a mais de trinta dias letivos consecutivos ou a setenta e cinco por cento das atividades acadêmicas programadas, sem justificativa escrita e aceita pelo coordenador do curso, pode ter sua matrícula cancelada.

§ 2º. O cancelamento da matrícula elimina o aluno do quadro discente do Centro Universitário Padre Albino, sendo vedada a expedição de guia de transferência a ele, podendo, contudo, ser-lhe fornecida certificação dos estudos realizados.

Art. 31. O aluno que tiver interrompido seu curso, por desistência ou cancelamento, pode, por reingresso, retornar ao Centro Universitário Padre Albino, a critério do coordenador do curso, havendo vaga e ouvida a Tesouraria Geral.

Subseção VI

Do Planejamento do Ensino

Art. 32. O Plano de Ensino deve estar em consonância com o projeto pedagógico do curso e conter, no mínimo, a indicação dos objetivos da disciplina ou atividade, o conteúdo programático, a carga horária, a metodologia a ser seguida, os critérios de avaliação e a bibliografia básica e complementar.

Parágrafo único. O Plano de ensino da disciplina ou atividade é elaborado pelo professor ou grupo de professores e deve ser aprovado pelo Colegiado de curso.

Subseção VII

Da Avaliação da Aprendizagem

Art. 33. A avaliação da aprendizagem é feita por disciplina/módulo, incidindo sobre a frequência e o aproveitamento nas atividades curriculares.

Parágrafo único. O Centro Universitário Padre Albino considera que a avaliação da aprendizagem deve:

I- constituir-se em processo contínuo e sistemático, de natureza diagnóstica, formativa, que possa realimentar permanentemente o processo educativo em seus objetivos, conteúdos programáticos e procedimentos de ensino;

II- utilizar-se de procedimentos, estratégias e instrumentos diferenciados, articulados de forma coerente com a natureza da disciplina e com os domínios de aprendizagem desenvolvidos no processo de ensino;

III- manter coerência entre as propostas curriculares, o plano de ensino desenvolvido pelo professor e o próprio processo de avaliação do desempenho e rendimento escolar do aluno;

IV- constituir-se referencial de análise do rendimento do aluno, do desempenho da disciplina e do curso, possibilitando intervenção pedagógico-administrativa em diferentes níveis, do professor, do próprio aluno, da Coordenadoria do curso ou da Reitoria, com vistas a assegurar a qualidade da formação do profissional e do cidadão.

Art. 34. São atividades curriculares de ensino as preleções, pesquisa, exercícios, arguições, trabalhos práticos, seminários, excursões, visitas técnicas, visitas culturais, estágios, provas escritas e orais, monografia, previstas nos planos de ensino, apreciados pelo Colegiado de curso.

Art. 35. A verificação do processo ensino-aprendizagem faz-se, em cada disciplina, considerando os seguintes aspectos:

I- desenvolvimento de capacidades cognitivas e habilidades específicas;

II- assimilação progressiva de conhecimento;

III- trabalho individual em atividades curriculares de estudo e de aplicação de conhecimento.

Art. 36. As avaliações de aprendizagem, no mínimo, duas por período letivo, em cada disciplina, são expressas em notas de zero a dez.

Parágrafo único. A nota final do aluno é da responsabilidade do professor, levando-se em considerações todas as avaliações realizadas durante o período letivo, sendo o resultado da média aritmética do total das notas obtidas no período.

Art. 37. Cabe ao docente a atribuição de notas de avaliação e a responsabilidade do controle de frequência dos alunos.

Parágrafo único. Cabe ao coordenador de curso supervisionar a atividade docente de registro de frequência e de cumprimento dos planos de ensino.

Art. 38. É considerado aprovado, em cada disciplina, o aluno que:

I- obtiver frequência mínima de setenta e cinco por cento das aulas e demais atividades programadas;

II- obtiver a nota final mínima de sete.

Parágrafo único. Cabe à Reitoria deliberar a respeito das normas complementares para o registro acadêmico das avaliações da aprendizagem, podendo transformar as notas em conceitos, desde que atendidos os incisos deste artigo.

Art. 39. É atribuída nota zero ao aluno que usar meio ilícito ou não autorizado pelo professor quando da elaboração de trabalhos de verificação parciais, provas, ou qualquer outra atividade que resulte na avaliação da aprendizagem, por atribuições de notas, sem prejuízo de aplicação de sanções previstas neste Regimento Geral.

Art. 40. O aluno que deixar de comparecer a qualquer avaliação de aprendizagem, na data previamente fixada, pode requerer, na Secretaria Acadêmica, segunda chamada, por disciplina, segundo as normas estabelecidas pelo CONSUNI ou pela Reitoria.

Art. 41. É garantido ao aluno o direito a pedido de reconsideração e revisão das notas atribuídas pelo professor da disciplina ao seu desempenho escolar, de acordo com as normas do CONSUNI.

Art. 42. É promovido ao semestre/ano seguinte o aluno aprovado em todas as disciplinas cursadas no período letivo.

Parágrafo único. Admite-se, ainda, a promoção com dependência, de, no máximo, duas disciplinas por período letivo, não cumulativas, quando o regime for o seriado, anual, semestral ou por módulo.

Art. 43. Os alunos que tenham extraordinário aproveitamento nos estudos, demonstrado por meio de provas e outros instrumentos de avaliação específicos, aplicados por banca examinadora especial, designada pelo Reitor, podem ter abreviada a duração dos cursos em que estejam matriculados, de acordo com as normas fixadas pelo MEC e pelo CONSUNI.

Art. 44. O conhecimento adquirido, pelo aluno, na educação profissional ou no trabalho ou a manifesta proficiência em idioma estrangeiro, podem ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação, regulamentados pelo CONSUNI, para aproveitamento, prosseguimento ou conclusão de estudos, em nível de graduação, em substituição a disciplina ou atividade curricular.

Subseção VIII

Do Regime Excepcional

Art. 45. É assegurado aos alunos, amparados por normas legais específicas, direito a tratamento excepcional por motivo de doença grave, traumática ou contagiosa ou de licença gestante, ou no impedimento de locomoção, de conformidade com as normas constantes deste Regimento Geral e outras aprovadas pelo CONSUNI.

Parágrafo único. O pedido deve constar de requerimento, instruído com laudo médico, acompanhado da Classificação Internacional de Doenças (CID), passado por profissional devidamente habilitado.

Art. 46. O regime excepcional pode ser concedido por decisão do coordenador de curso.

§ 1º. Durante o regime excepcional, podem ser realizados trabalhos e exercícios domiciliares, estabelecidos pelo professor da disciplina, de acordo com o plano de estudos fixado, em cada caso, consoante o estado de saúde do estudante e as possibilidades do Centro Universitário Padre Albino, a juízo do coordenador do curso.

§ 2º. Ao elaborar o plano de estudos, o professor deve levar em conta a sua duração, de forma que sua execução não ultrapasse, em cada caso, o máximo admissível para a continuidade do processo ensino-aprendizagem.

Seção II

Dos Cursos de Graduação em Tecnologia

Art. 47. A educação profissional tecnológica, em nível de graduação, objetiva assegurar ao educando o direito ao desenvolvimento de competências para a vida social e produtiva.

Art. 48. São critérios para o planejamento, a estruturação e a organização de cursos e currículos de graduação em tecnologia:

I- atendimento às demandas dos cidadãos, do mercado de trabalho e da sociedade;

II- conciliação das demandas identificadas com a vocação e a capacidade institucional.

Parágrafo único. Os cursos de graduação em tecnologia são organizados por áreas profissionais.

Art. 49. Os perfis profissionais de egressos dos cursos de graduação em tecnologia e as competências e habilidades a serem desenvolvidas são estabelecidos pelo CONSUNI, no projeto pedagógico, atendidas as diretrizes curriculares nacionais (DCN), aprovadas pelo MEC.

§ 1º. A organização curricular dos cursos de graduação em tecnologia é formulada em consonância com o perfil profissional desejado, o qual define a sua identidade e caracteriza o compromisso do Centro Universitário Padre Albino com os alunos e com a sociedade.

§ 2º. O Plano de Curso deve contemplar o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais gerais e específicas, que conduzam a formação de uma tecnologia apta a desenvolver, de forma plena e inovadora, atividades em uma determinada habilitação e área profissional.

Art. 50. Os cursos de graduação em tecnologia podem ser organizados por etapas ou por módulos, com terminalidade profissional, correspondentes a uma qualificação profissional identificada e reconhecida no mercado de trabalho ou a um curso sequencial por campo específico de saber, com destinação coletiva, com direito aos respectivos certificados e diploma.

Art. 51. O aproveitamento das competências profissionais, anteriormente adquiridas, pode ocorrer mediante avaliação do aluno pelo Colegiado de curso, à luz do perfil profissional estabelecido no projeto pedagógico do curso.

§ 1º. Podem ser aproveitadas, nos termos deste artigo, até o limite de cinquenta por cento da carga horária mínima do curso, competências profissionais adquiridas conjuntamente:

I- em outros cursos de nível superior;

II- em cursos de nível técnico, até o limite de vinte e cinco por cento da carga horária prevista para o curso de tecnologia;

III- no próprio ambiente de trabalho ou por outros meios informais, desde que reconhecidos em processos formais de certificação profissional.

§ 2º. Cabe ao CONSUNI fixar critérios e definir procedimentos para a avaliação de que trata este artigo.

Art. 52. Aplicam-se aos cursos de graduação em tecnologia as normas vigentes para os cursos de graduação quanto à verificação de frequência, da aprendizagem e ao aproveitamento de estudos.

Parágrafo único. Os estudos realizados em cursos de graduação em tecnologia podem ser aproveitados em cursos sequenciais ou de graduação em bacharelado ou licenciatura, nos termos de normas expedidas pelo CONSUNI.

Seção III

Dos Cursos Sequenciais

Art. 53. Os cursos sequenciais são programas de nível superior, oferecidos por campo de saber e com diferentes níveis de abrangência, abertos à matrícula de concluintes do ensino médio ou equivalente.

Art. 54. Os cursos sequenciais destinam-se à obtenção ou atualização:

I- de qualificações técnicas, profissionais ou acadêmicas; ou

II- de horizontes intelectuais em campos das ciências, das humanidades e das artes.

Parágrafo único. Os campos de saber dos cursos sequenciais terão abrangência definida em cada caso, sempre desenhando uma lógica interna e podendo compreender:

I- parte de um ou mais das áreas fundamentais do conhecimento; ou

II- parte de uma ou mais das aplicações técnicas ou profissionais das áreas fundamentais do conhecimento;

Art. 55. São caracterizados como cursos sequenciais:

I- cursos superiores de formação específica, com destinação coletiva, conduzindo a diploma;

II- cursos superiores de complementação de estudos, com destinação coletiva ou individual, conduzindo a certificado.

Art. 56. Os estudos realizados nos cursos sequenciais podem ser aproveitados para integralização de carga horária exigida em cursos de graduação, desde que façam parte, ou sejam equivalentes a disciplinas dos currículos destes, a critério do Colegiado de curso.

Art. 57. Aplicam-se aos cursos superiores de formação específica ou de complementação de estudos as normas vigentes para os cursos de graduação quanto à verificação de frequência, da aprendizagem e a aproveitamento de estudos.

Seção IV

Dos Cursos de Pós-Graduação

Art. 58. Os cursos de pós-graduação, em níveis de mestrado e doutorado, destinam-se a proporcionar formação acadêmica, científica ou profissional aprofundada, conferindo diploma.

Art. 59. Os cursos de pós-graduação, em níveis de especialização e aperfeiçoamento, constituem categoria especial de formação pós-graduação e têm por objetivo o domínio científico ou técnico de uma área específica do saber e conferem certificados.

Art. 60. A programação e a regulamentação dos cursos de pós-graduação são de responsabilidade da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPEG), observadas as normas vigentes e referendadas pelo CONSUNI.

CAPÍTULO II

DO CALENDÁRIO ACADÊMICO

Art. 61. As atividades acadêmicas são desenvolvidas de acordo com calendário, aprovado pela Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) e referendadas pela Reitoria.

Parágrafo único. O desatendimento aos prazos fixados no calendário acadêmico pode acarretar perda de direitos aos interessados.

Art. 62. O ano, período ou semestre acadêmico é independente do ano ou semestre civil, não podendo as atividades anuais ocupar menos de duzentos dias de trabalho acadêmico efetivo, excluindo-se o tempo reservado a exames finais, quando for o caso.

Art. 63. Mediante proposta da Reitoria e aprovação pelo CONSUNI, o Centro Universitário Padre Albino pode operar em regime de funcionamento anual, semestral, trimestral, bimestral ou por módulos nos cursos em que julgar convenientes.

Parágrafo único. Os períodos especiais têm duração prevista no ato de sua autorização e asseguram o funcionamento contínuo do Centro Universitário Padre Albino, tendo por objetivo o desenvolvimento de programas de ensino, pesquisa e extensão, com as seguintes finalidades:

I- recuperação ou adaptação de disciplinas;

II- reciclagem e atualização didática do pessoal docente;

III- programas sequenciais, de graduação em tecnologia, de graduação, de pós-graduação, extensão ou pesquisa; ou

IV- realização de cursos, encontros, seminários, trabalhos, estudos independentes,

V- atividades complementares, trabalhos de conclusão de curso e estágios, além de outras atividades e iniciativas de interesse do Centro Universitário Padre Albino e da comunidade acadêmica.

Art. 64. Existindo razões que o justifiquem, principalmente quando o funcionamento regular de qualquer atividade acadêmica estiver sendo afetado, o coordenador de curso ou qualquer outro dirigente pode propor, ao Reitor, a decretação do recesso acadêmico, por prazo indeterminado, que perdurará até que cessem as causas que o autorizaram.

§ 1º. A decretação do recesso acadêmico depende de aprovação do CONSUNI;

§ 2º. Durante o período de recesso, os membros do corpo docente e técnico-administrativo devem permanecer à disposição do Centro Universitário Padre Albino, no tempo previsto em sua jornada semanal de trabalho.

§ 3º. O período de recesso acadêmico não pode ser considerado para integralização dos dias letivos.

§ 4º. Reiniciadas as atividades, o calendário é refeito, para que o número de dias letivos seja respeitado e o programa proposto para o ano letivo seja integralmente desenvolvido.

§ 5º. Deve ser dado conhecimento aos membros da comunidade acadêmica das alterações havidas no calendário.

CAPÍTULO III

DA PESQUISA

Art. 65. O Centro Universitário Padre Albino desenvolve a pesquisa e a iniciação científica em diversas modalidades, como função associada ao ensino e à extensão, com o fim de ampliar e renovar o acervo de conhecimentos ministrados em seus cursos.

Art. 66. A pesquisa e a iniciação científica são incentivadas e apoiadas por todos os meios ao alcance do Centro Universitário Padre Albino:

I- pelo cultivo da atitude científica e a teorização da própria prática educacional;

II- pela manutenção dos serviços de apoio indispensáveis;

III- pela formação de pessoal em cursos de pós-graduação;

IV- por uma política de promoção do desenvolvimento científico, consubstanciada no estabelecimento de linhas prioritárias de ação, a médio e longo prazos;

V- pela concessão de bolsas ou de auxílios para a execução de projetos de iniciação científica ou de pesquisa;

VI- pelo intercâmbio com instituições científicas, pela programação de eventos científicos e participação em congressos, simpósios, seminários e encontros.

Art. 67. Cabe à PROPEG estabelecer e aprovar os projetos de pesquisa, observadas as condições e exigências existentes sobre a matéria e o disposto no Estado e neste Regimento Geral.

Art. 68. É dada prioridade à pesquisa vinculada aos objetivos do ensino e inspirada em dados da realidade regional e nacional, sem detrimento da generalização dos fatos descobertos e de suas interpretações.

CAPÍTULO IV

DA EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS

Art. 69. Os programas de extensão, articulados com o ensino e a pesquisa, desenvolvem-se na forma de atividades permanentes ou projetos circunstanciais, sob a responsabilidade da Pró-Reitoria respectiva, visando à intercomplementaridade das abordagens dos recursos.

Art. 70. Os serviços de extensão e assuntos comunitários são realizados sob a forma de:

I- atendimento à comunidade, diretamente ou em parceria com instituições públicas e particulares;

II- participação em iniciativa de natureza cultural, artística e científica;

III- estudos e pesquisas em torno de aspectos da realidade local ou regional;

IV- promoção de atividades artísticas, culturais e desportivas;

V- publicação de trabalhos de interesse cultural e acadêmico;

VI- cursos abertos às comunidades social e acadêmica.

TÍTULO III

DOS ÓRGÃOS SUPLEMENTARES

Art. 71. Os órgãos suplementares, de natureza técnico-científica, cultural, recreativa e de assistência ao estudante, são criados e regidos por regulamentos próprios, aprovados pelo CONSUNI.

TÍTULO IV

DA COMUNIDADE ACADÊMICA

CAPÍTULO I

DO CORPO DOCENTE

Art. 72. O corpo docente é constituído de professores que, além de reunirem qualidades de educador e pesquisador, assumem o compromisso de respeitar os princípios e valores explicitados no Estatuto e neste Regimento Geral, no Plano de Desenvolvimento Institucional, no Plano de Carreira Docente e demais normas aprovadas pelo CONSUNI.

Art. 73. A seleção do corpo docente é feita com base nas normas fixadas pelo CONSUNI.

Art. 74. O regime de trabalho dos professores é disciplinado no Plano de Carreira Docente, respeitada a legislação trabalhista.

Art. 75. Os membros do corpo docente são contratados por indicação da coordenadoria de curso, respeitada a legislação vigente e as normas de seleção e admissão fixadas pela Reitoria.

Parágrafo único. Cabe a cada coordenadoria de curso comprovar a necessidade de contratação de docentes, fazendo o exame das credenciais dos interessados.

Art. 76. O quadro docente do Centro Universitário Padre Albino é integrado por:

I- professor Doutor: aquele que possui título de doutor, obtido em curso nacional ou equivalente estrangeiro, de acordo com as normas do MEC;

II- professor Mestre: aquele que possui título de mestre, obtido em curso nacional ou equivalente estrangeiro, de acordo com as normas do MEC;

III- professor Especialista: aquele que possui certificado de especialização, em nível de pós-graduação, na área em que irá atuar, de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo único. Podem ser contatados professores visitantes e professores colaboradores, em caráter eventual ou por tempo determinado.

Art. 77. A presença do professor às reuniões do Colegiado ao qual pertença é obrigatória e inerente à função docente.

Art. 78. Pode ser concedida ao docente licença para estudo, de acordo com as normas emanadas da Reitoria e estabelecidas pelo CONSUNI.

Art. 79. São atribuições dos membros do quadro docente:

I- assumir, por designação da coordenadoria do respectivo curso, encargos de ensino, pesquisa e extensão;

II- assumir, superintender e fiscalizar o processo de docência, de pesquisa, de extensão e da avaliação da aprendizagem no âmbito da disciplina de que for responsável;

III- observar as normas estabelecidas e a orientação dos órgãos administrativos, especialmente no que se refere ao cumprimento da carga horária e do programa de ensino;

IV- encaminhar à coordenadoria de curso, antes do início de cada período letivo, os planos de ensino e atividades a seu encargo;

V- registrar, no instrumento correspondente, a matéria ministrada, a frequência dos alunos às aulas programadas e outros dados referentes às disciplinas e turmas de alunos sob sua responsabilidade.

VI- encaminhar, mensalmente, à coordenadoria de curso, os resultados do trabalho escolar de cada um dos seus alunos em termos de frequência e aproveitamento;

VII- participar das reuniões, para as quais for convocado; e

VIII- cumprir os encargos e participar de comissões sempre que indicado, no interesse do ensino, da pesquisa e da extensão.

IX- nos cursos de natureza presencial (não abrangidos os programas de educação à distância), exercitar de forma obrigatória a frequência às atividades de ensino, pesquisa, extensão e demais atividades acadêmicas, conforme disposto no § 3º do art. 47 da Lei nº 9.394/96 (Parecer CNE/CES nº 282/2002).

Art. 80. Ao professor é assegurado:

I- reconhecimento como competente em sua área de atuação;

II- acesso ao seu aprimoramento profissional;

III- infraestrutura adequada ao exercício profissional;

IV- remuneração compatível com sua qualificação; e

V- participar no processo de elaboração do projeto institucional e no projeto pedagógico do curso.

CAPÍTULO II

DO CORPO DISCENTE

Seção I

Da Constituição

Art. 81. Constituem o corpo discente do Centro Universitário Padre Albino os alunos matriculados nos seus cursos, classificando-se como:

I- Regulares: os que preenchem as exigências legais e regimentais para a obtenção do diploma;

II- Especiais: os que preenchem as exigências legais e regimentais para a obtenção de certificado.

Seção II

Dos Direitos e Deveres

Art. 82. São direitos e deveres dos membros do corpo discente:

I- frequentar as aulas e participar das demais atividades curriculares;

II- utilizar os serviços postos à sua disposição;

III- recorrer de decisões de órgãos executivos e deliberativos;

IV- zelar pelo patrimônio do Centro Universitário Padre Albino;

V- manter-se em dia com o pagamento das mensalidades escolares, taxas e demais contribuições escolares; e

VI- votar e ser votado para os órgãos de representação estudantil.

Art. 83. Os alunos dos cursos de graduação, incluindo os de tecnologia, podem atuar como monitores, sob orientação docente, não criando vínculo empregatício.

Parágrafo único. A indicação e seleção para a monitoria são de responsabilidades das Pró-Reitorias em conformidade com o coordenador de curso, de acordo com a legislação do Centro Universitário Padre Albino.

Seção III

Da Representação Estudantil

Art. 84. O corpo discente tem representação, com direito a voz e voto, nos órgãos colegiados do Centro Universitário Padre Albino, na forma do Estatuto e deste Regimento Geral.

Parágrafo único. O exercício dos direitos de representação e participação não exime o aluno do cumprimento de seus deveres acadêmicos.

Art. 85. O conjunto de acadêmicos do Centro Universitário Padre Albino pode ter como entidade representativa o Diretório Central dos Estudantes.

Parágrafo único. Compete ao Centro Acadêmico a indicação da representação discente junto ao CONSUNI.

Art. 86. Os alunos regulares podem organizar o Centro Acadêmico, por curso de graduação.

Parágrafo único. Compete ao Centro Acadêmico a indicação da representação discente junto ao Colegiado de curso.

Art. 87. A representação estudantil tem por objetivo a cooperação da comunidade acadêmica e o aprimoramento do Centro Universitário Padre Albino, vedadas as atividades de natureza político-partidária, no âmbito da instituição.

Art. 88. O mandato do representante estudantil é de um ano, em qualquer colegiado do Centro Universitário, não sendo permitida recondução.

Art. 89. É vedado o exercício da mesma representação estudantil em mais de um órgão colegiado.

Art. 90. A representação estudantil somente pode ser exercida por aluno regular do Centro Universitário Padre Albino, que não tenha sofrido, nos últimos doze meses, imediatamente anterior à sua indicação, qualquer pena ou medida disciplinar, e estar em pleno gozo de seus direitos acadêmicos.

Art. 91. Cessa automaticamente o mandato do representante do corpo discente que:

I- sofrer pena de suspensão ou exclusão;

II- tiver deixado de comparecer ao mínimo de setenta e cinco por centro das aulas de qualquer disciplina;

III- solicitar transferência ou trancamento de matrícula, ou quando deixar de renová-la.

Parágrafo único. Na vacância do cargo, cabe ao Centro Acadêmico ou ao Diretório Central dos Estudantes, conforme o caso, indicar novo titular que deve completar o mandato do substituído.

CAPÍTULO III

DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO DA CONSTITUIÇÃO

Art. 92. O corpo técnico-administrativo é constituído por profissionais contratados para as funções não especificamente docentes, do Centro Universitário Padre Albino, de acordo com a legislação trabalhista.

Art. 93. No âmbito de suas competências, cabe aos órgãos da administração do Centro Universitário Padre Albino a supervisão das atividades técnico-administrativas.

TÍTULO V

DO REGIME DISCIPLINAR

CAPÍTULO I

DO REGIME DISCIPLINAR EM GERAL

Art. 94. Aos membros da comunidade acadêmica cabe manter clima de trabalho, respeito e cooperação solidária, buscando, por sua conduta, dignificar a vida universitária, promover a realização dos objetivos comuns e observar as normas condizentes com a dignidade pessoal e profissional.

Art. 95. O ato de matrícula do aluno ou de admissão aos quadros docente e técnico-administrativo e a investidura de autoridade docente ou administrativa representa contrato de adesão ao Centro Universitário Padre Albino e implicam compromisso de respeitar e acatar o seu Estatuto, este Regimento Geral e demais textos legais que emanam dos órgãos colegiados e executivos superiores.

Art. 96. Constitui infração disciplinar, punível na forma deste Regimento, o desatendimento ou transgressão do compromisso a que se refere o artigo anterior.

§ 1º. Na aplicação das sanções disciplinares é considerada a gravidade da infração, à vista dos seguintes elementos:

I) primariedade do infrator;

II- dolo ou culpa;

III- valor moral, cultural ou material atingido; ou

IV- direito humano fundamental violado.

§ 2º. Ao acusado é, sempre, assegurado amplo direito de defesa.

Art. 97. Os membros da comunidade acadêmica estão sujeitos às seguintes penalidades disciplinares:

I - advertência;

II - repreensão por escrito;

III - suspensão por tempo determinado; e

IV - desligamento.

CAPÍTULO II

DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DOCENTE

Art. 98. Os membros do corpo docente estão sujeitos às seguintes penalidades:

I- advertência por escrito:

a) por transgressão de prazos regimentais ou falta de comparecimento a atos escolares, para os quais tenham sido convocados, salvo justificação, a critério do Coordenador de Curso; ou

b) por falta de comparecimento a atos e trabalhos escolares, por mais de oito dias, sem causa justificada;

II - repreensão, por escrito:

a) por reincidência nas faltas previstas no inciso anterior; ou

b) por desrespeito em geral a qualquer dispositivo do Estatuto ou deste Regimento Geral;

III - suspensão por tempo determinado, com perda de vencimentos:

a) por descumprimento, sem motivo justificado, do programa ou carga horária de disciplina a seu cargo;

b) por falta de acatamento às determinações das autoridades superiores do Centro Universitário Padre Albino; ou

c) por reincidência na falta prevista na alínea "b" do inciso anterior; e

IV- desligamento:

a) por reincidência na falta prevista na alínea "b" do inciso anterior, configurando-se esta como abandono de emprego, na forma da lei;

b) por afastamento superior a um ano, para o exercício de atividades estranhas ao magistério;

c) por incompetência cultural, incapacidade didática, desídia inveterada no desempenho das funções ou por atos incompatíveis com a moralidade e a dignidade da vida acadêmica; ou

d) por delitos sujeitos à ação penal, quando importem em perda do cargo.

§ 1º. São competentes para a aplicação das penalidades:

I- de advertência: o Coordenador de Curso;

II- de repreensão e suspensão: o Reitor;

II- de desligamento: o Presidente da Fundação Padre Albino, mediante proposta motivada do Reitor.

§ 2º. Da aplicação das penas de repreensão, suspensão e desligamento cabe recurso, em instância final, ao CONSUNI;

§ 3º. Em casos específicos, previstos na legislação trabalhista, ao pessoal docente é aplicável, ainda, a dispensa por justa causa, assegurando-se amplo direito de defesa.

CAPÍTULO III

DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DISCENTE

Art. 99. Os membros do corpo discente estão sujeitos às seguintes penalidades:

I - Advertência:

a) por descortesia a qualquer membro da administração do Centro Universitário Padre Albino ou da Fundação Padre Albino;

b) por perturbação da ordem no recinto do Centro Universitário Padre Albino;

c) por prejuízo material ao patrimônio do Centro Universitário Padre Albino ou da Fundação Padre Albino, além da obrigatoriedade de ressarcimento dos danos;

II - repreensão, por escrito:

a) por reincidência em qualquer das faltas previstas nas alíneas do inciso anterior;

b) por ofensa ou agressão a outro aluno ou funcionário do Centro Universitário Padre Albino; ou

c) por referências desairosas ou desabonadoras ao Centro Universitário Padre Albino ou à Fundação Padre Albino.

III - suspensão, por tempo determinado:

a) por reincidência em qualquer das faltas constantes dos incisos anteriores;

b) pelo uso de meios fraudulentos nos atos escolares;

c) por aplicação de trotes que importem em danos físicos ou morais, ou humilhação e vexames pessoais;

d) por desobediência ao Estatuto ou a este Regimento Geral ou a atos normativos baixados pelos órgãos competentes; ou

e) por alteração, inutilização ou destruição de avisos ou documentos afixados pela administração do Centro Universitário Padre Albino; e

IV - desligamento:

a) na reincidência em quaisquer das faltas do inciso anterior;

b) por ofensa grave ou agressão a qualquer membro do corpo dirigente, docente ou técnico-administrativo;

c) por delitos sujeitos à ação penal; ou

d) por participação em atos que possam caracterizar calúnia, injúria ou difamação ao Centro Universitário Padre Albino ou à Fundação Padre Albino ou a membro de sua comunidade acadêmica.

Art. 100. Cabe ao Coordenador de Curso, a aplicação de todas as sanções disciplinares previstas no artigo anterior.

§ 1º. A aplicação de sanção que implique suspensão superior a cinco dias das atividades acadêmicas deve ser precedida de sindicância ou inquérito, conforme o caso, assegurando-se amplo direito de defesa.

§ 2º. A Comissão de sindicância ou inquérito, designada pelo Reitor, deve ser formada por, no mínimo, dois professores.

§ 3º. A imposição de penalidades pode ser efetuada, com fundamento no critério da verdade sabida, desde que não exceda à pena de suspensão.

§ 4º. Das decisões referentes à aplicação de penalidades de suspensão e desligamento, cabe recurso, em instância final, ao CONSUNI, dentro do prazo de dez dias, a contar da data de aplicação do ato.

CAPÍTULO IV

DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Art. 101. Aos membros do corpo técnico-administrativo aplicam-se as penalidades previstas neste Regimento Geral, quando couber, ou as constantes da legislação trabalhista.

Parágrafo único. A aplicação das penalidades de advertência por escrito, repreensão por escrito e suspensão, por tempo determinado, é de competência do Reitor e a pena de desligamento é de responsabilidade da Fundação Padre Albino, mediante proposta fundamentada do Reitor, assegurando-se, sempre amplo direito de defesa.

TÍTULO VI

DOS DIPLOMAS, CERTIFICADOS E TÍTULOS

Art. 102. O Centro Universitário Padre Albino pode conferir os seguintes diplomas e certificados:

I- diplomas, aos concluintes dos cursos sequenciais, de formação específica, de graduação em tecnologia, de graduação em bacharelado ou licenciatura, de mestrado e de doutorado; e

II- certificado, aos concluintes dos cursos de especialização, aperfeiçoamento, extensão, sequenciais de complementação de estudos ou em disciplinas isoladas.

§ 1º. O registro do diploma é efetuado na forma de legislação e normas aplicáveis ao Sistema Federal de Ensino, atendidas as normas internas, fixadas pelo CONSUNI.

§ 2º. Os certificados expedidos de diploma pelo Centro Universitário Padre Albino são registrados na Secretaria Acadêmica, de acordo com as normas fixadas pela Reitoria.

§ 3º Antes da expedição de diploma o Centro Universitário Padre Albino pode certificar os estudos realizados, com êxito, por concluintes dos cursos superiores.

Art. 103. O ato de colação de grau e diplomação dos concluintes de cada curso é da responsabilidade do Centro Universitário Padre Albino, sendo realizado em sessão solene do CONSUNI, em dia, hora e local previamente designado pelo Reitor.

Parágrafo único. Na colação de grau, o Reitor toma juramento de fidelidade aos deveres profissionais que é prestado de acordo com as fórmulas tradicionais vigentes.

Art. 104. Mediante requerimento, em dia, hora e local fixados pelo Reitor, com a presença de, pelo menos, dois professores do Centro Universitário Padre Albino, pode ser conferido grau ao aluno que não tenha participado do ato de colação de grau, na época oportuna.

Art. 105. O Centro Universitário Padre Albino, conforme decisão do CONSUNI, pode outorgar títulos de:

I - Doutor *Honoris Causa*, às personalidades eminentes que se tenham distinguido por sua atividade em prol da educação, da ciência, das letras, filosofia, artes e tecnologia ou do melhor entendimento entre os povos;

II - Professor Emérito, a professores que tenham alcançado eminência pelo seu desempenho acadêmico e profissional;

III- Professor *Honoris Causa* a personalidades notáveis por sua contribuição à causa da educação; e

IV- Benfeitor Benemérito, a personalidades notáveis por sua contribuição ao desenvolvimento do Centro Universitário Padre Albino.

Art. 106. Todo e qualquer ato de colação de grau, expedição de diplomas ou certificados, pode ser sustado, enquanto perdurar entre turma ou aluno interessado e o Centro Universitário Padre Albino pendência ou conflito em nível administrativo ou judiciário.

TÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 107. O Centro Universitário Padre Albino rege-se pela legislação própria, por seu Estatuto, por este Regimento Geral, pelos atos normativos internos e, no que couber, pelo Estatuto da Fundação Padre Albino.

Art. 108. Os encargos educacionais, contribuições, taxas e demais contribuições escolares são fixados pelo Centro Universitário Padre Albino, nos termos da legislação vigente, e cobrados na forma prevista em contrato de prestação de serviços educacionais firmado entre as partes.

Art. 109. Os casos omissos neste Regimento Geral são resolvidos, de acordo com as disposições concernentes a casos análogos, pelo Reitor, *ad referendum* do CONSUNI.

Art. 110. Os alunos sujeitos ao processo de transição do regime seriado anual para o regime seriado semestral, ou do regime seriado para o de matrícula por disciplina, em não havendo oferta de disciplinas do período semestral anterior para o cumprimento da dependência ou pré-requisito, poderá manter-se em dependência em até quatro disciplinas não cumulativas ou, excepcionalmente, ser matriculado em disciplina sem o cumprimento do pré-requisito.

Art. 111. Este Regimento geral só pode ser alterado ou reformado por decisão de, no mínimo, dois terços dos membros do CONSUNI e homologação, sucessivamente, do Reitor e da Fundação Padre Albino.

§ 1º. As alterações são de iniciativa do Reitor, ou mediante proposta fundamentada de dois terços, pelo menos, dos membros do CONSUNI.

Art. 112. Em situações que inviabilizem o funcionamento normal do Centro Universitário Padre Albino, o CONSUNI pode declarar estado de emergência e autorizar a Reitoria a suspender total ou parcialmente as atividades, bem como restringir ou proibir reuniões, exigir identificação e vedar acesso ao câmpus, por tempo determinado ou indeterminado, até se restabelecer a normalidade.

Art. 113. Este Regimento entra em vigor na data de sua publicação.

Catanduva, _____ de 2018.

Nelson Jimenes

Reitor UNIFIPA

ANEXO 22

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Recredenciamento: Portaria MEC nº 53, de 22/01/2013 - DOU de 23/01/2013
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP
Fone (17) 3311-3328 - www.fipa.com.br

PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS DO CURSO DE MEDICINA DAS FIPA

PROEGRE-FAMECA

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Recredenciamento: Portaria MEC nº 53, de 22/01/2013 - DOU de 23/01/2013
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP
Fone (17) 3311-3328 - www.fipa.com.br

PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS DO CURSO DE MEDICINA DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

- O presente Programa de Acompanhamento de Egressos do Curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino – PROEGRE-FAMECA - está devidamente articulado com a política institucional norteadora das ações das FIPA, voltadas ao acompanhamento da trajetória profissional do egresso nas suas interações com o mercado de trabalho e com a sociedade em geral, e que objetivam subsidiar a retroalimentação do processo de ensino, pesquisa e extensão.

- Da mesma forma, o PROEGRE-FAMECA interage e se coaduna perfeitamente com a política de auto-avaliação da instituição, estabelecendo importante espaço para que os egressos possam expressar opiniões e fornecer informações a serem analisadas e trabalhadas objetivando o escopo do Programa.

CAPÍTULO II
DAS JUSTIFICATIVAS

- As justificativas que embasam o Programa estão assim delineadas:

a) Constatação da necessidade de construção de um programa contínuo de relacionamento com os egressos, objetivando potencializar o fluxo de informações e possibilitar o acompanhamento da inserção no mercado de trabalho;
b) Necessidade da instituição (curso) aprimorar seus instrumentos de auto-avaliação;
c) Constatação da atual inexistência/carência de informações sobre a trajetória dos egressos inseridos e no mercado de trabalho;
d) Constatação da não incorporação de informações sobre a adequação das competências e habilidades desenvolvidas pelos egressos como ferramentas para a atualização da matriz curricular e práticas pedagógicas do curso;

CAPÍTULO III
DAS PREMISSAS/VALORES/PRINCÍPIOS NORTEADORES

- Confirmando o propósito de total identificação e articulação com os eixos preconizados pela política institucional de acompanhamento de egressos das FIPA, o presente Programa adotou as premissas, valores e princípios que seguem:

a) Continuidade do relacionamento;
b) Educação continuada;
c) Valorização do processo avaliativo (avaliação e autoavaliação);
d) Comprometimento com o desenvolvimento humano;
e) Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

CAPÍTULO IV
DOS OBJETIVOS

1. Objetivo Geral

Incrementar o relacionamento com os alunos formados no curso de Medicina das FIPA (FAMECA/FIPA), bem como com o mercado de trabalho e sociedade em geral, objetivando viabilizar ações voltadas ao desenvolvimento humano e ao aperfeiçoamento das políticas de ensino, pesquisa e extensão.

2. Objetivos Específicos

a) Aperfeiçoar o modelo de avaliação de desempenho do curso (instituição), por meio da coleta de informações a respeito da situação profissional dos egressos;
b) Valorizar a marca do curso (instituição) junto ao mercado de trabalho e à sociedade, por meio de ações que reforcem seus valores históricos e seus diferenciais;
c) Promover ações que incentivem a inserção pela educação continuada junto à comunidade de egressos;
d) Incentivar e oportunizar aos egressos a participação nos eventos programados e realizados pelo curso (instituição);
e) Estimular a criação, mediante atualização profissional, cadastro atualizado dos alunos egressos;
f) Promover a divulgação de vagas de empregos encaminhadas ao serviço de trabalho;

g) Disponibilizar aos egressos e sociedade em geral, informações sobre as atividades (palestras; seminários; workshops; cursos, etc) programadas e desenvolvidas no âmbito do curso (instituição);
h) Identificar a percepção dos egressos (e do mercado de trabalho) a respeito da qualidade do curso (instituição);
i) Avaliar o grau de compatibilidade entre as competências e habilidades definidas no projeto pedagógico do curso e aquelas exigidas pelo mercado de trabalho, conforme percepção dos egressos e do mercado (empregadores);
j) Promover ações e mecanismos para incentivar o intercâmbio de informações entre egressos e coordenadorias (curso/pesquisa/extensão/internato/residência médica, e alunos matriculados;
k) Identificar demandas para cursos de extensão e pós-graduação;
l) Viabilizar o acesso dos egressos à biblioteca.

CAPÍTULO V
DA COORDENAÇÃO DO PROEGRE-*FAMECA*

- Para possibilitar o desenvolvimento e viabilizar a adequada operacionalização do PROEGRE, fica estabelecido que a coordenação do Programa será exercida pelo "Controlador de avaliação" cuja Coordenadoria incorporará as seguintes atribuições:

- Coordenar as atividades do PROEGRE no âmbito do Curso de Medicina das FIPA.
- Promover ações voltadas ao estabelecimento de uma aproximação com os egressos do curso de medicina.
- Interagir com as demais coordenadorias dos cursos da área de medicina objetivando a sistematização de informações e dados obtidos junto aos egressos.
- Elaborar e apresentar ao Coordenador do Curso relatórios com o desenvolvimento das atividades previstas nos planos de trabalho, de acordo com a periodicidade estabelecida.
- Assessorar as Coordenações dos Cursos nos assuntos referentes ao Egresso;
- Assinar, juntamente com o Coordenado do Curso, as correspondências, certidões e declarações referentes ao PROEGRE-FAMECA.
- Manter um banco de dados com as informações necessárias para o acompanhamento e análise do desenvolvimento profissional do egresso;

- Disponibilizar aos egressos cadastrados, informações relativas às oportunidades de emprego e qualificação profissional, mediante autorização dos mesmos.
- Disponibilizar aos egressos cadastrados informações sobre eventos culturais e científicos, cursos de capacitação, graduação e pós-graduação oferecidos pelas FIPA.
- Propor ao Coordenador do Curso, modificações necessárias à atualização e Programa.
do nesse Regulamento.

CAPÍTULO VI
DOS ÓRGÃOS E PESSOAL DE APOIO

- Para possibilitar a adequada operacionalização e supervisão do PROEGRE, o Coordenador do Programa terá à sua disposição, nos termos dos planos de ações e atividades que forem aprovadas para execução, colaboradores devidamente identificados e nomeados pelo Coordenador do Curso, provenientes das seguintes áreas do Curso e da Instituição:

a- Secretaria Acadêmica;
b- Secretaria Administrativa;
c- Setor de Tecnologia da Informação;
d- Setor de Comunicação;

CAPÍTULO VII
METODOLOGIA DE COLETA DE DADOS/MECANISMOS

- Os dados serão coletados com a aplicação de um questionário que contempla questões relativas à identificação e endereços residencial e comercial do egresso; informações sobre sua situação acadêmica e profissional, disponibilizando ainda um campo destinado a avaliação do curso e sua importância para a trajetória profissional e pessoal.
- Aplicação do questionário: o referido questionário será aplicado diretamente aos egressos, nas seguintes ocasiões:

a) Pela Secretaria, quando o egresso comparecer para retirar o diploma.

b) Pelos responsáveis pelas atividades desenvolvidas no âmbito do curso (Coordenadoria de Curso, Extensão, Pesquisa Científica, Internato, residência médica, etc), quando contarem com a participação de egressos.

c) O questionário deste também permanentemente disponibilizado no site da Instituição, na página do curso de Administração para que os egressos possam acessar e atualizar os dados de cadastro.

OBSERVAÇÃO: Todos os anos, no mês de novembro, a Secretaria Acadêmica do curso enviará, a partir dos cadastros disponíveis, e-mail para os egressos solicitando que se cadastrem ou que atualizem seus dados e informações acadêmicas e profissionais.

- Endereço eletrônico:

a) Será disponibilizado um email para os egressos, para possibilitar a validação de informações, formulação de sugestões e críticas e sanar dúvidas sobre eventos e atividades do curso.

b) acompanhamento do egresso nos programas de residências médicas e estágios, além de outras pós-graduações.

As respostas serão efetuados por um(a) profissional da Secretaria Acadêmica, sob supervisão do Coordenador do Curso.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- Os casos omissos serão resolvidos pela ////////////////.
- O presente regulamento será aprovado pelo ////////////////////////////e entrará em vigor na data de sua publicação.

FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO - CURSO DE MEDICINA

FICHA DE CADASTRO DE EGRESSOS

I – IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

1 – Nome
2 – Ano de conclusão do curso de graduação
3 – CPF
4 – Data de nascimento
5 - Sexo
5 – Estado Civil
6 – Endereço residencial
- Rua
- Número
- Bairro
- CEP
- Cidade/Estado
- Telefone Fixo
- Telefone celular - WhatsApp: sim( ) – não( )
- E-mail
- Redes Sociais:
  - Facebook ( )
  - Twitter ( )
  - Instagram ( )

7 – Endereço comercial
- Rua
- Número
- Bairro
- CEP
- Cidade/Estado
- Telefone Fixo
- Telefone celular - WhatsApp: sim( ) – não( )
- E-mail

II – SITUAÇÃO ACADÊMICA ATUAL

- CONTINUIDADE NOS ESTUDOS

- GRADUAÇÃO
- Curso/Área
- Instituição
- Ano de conclusão

- PÓS-GRADUAÇÃO

- ESPECIALIZAÇÃO/RESIDÊNCIA MÉDICA
  - Curso/Área
  - Instituição

- Ano de conclusão

- MESTRADO
  - Curso/Área
  - Instituição
  - Ano de conclusão
- DOUTORADO
  - Curso/Área
  - Instituição
  - Ano de conclusão

- PÓS-DOUTORADO
  - Curso/Área
  - Instituição
  - Ano de conclusão

- **OUTROS** (aperfeiçoamento; extensão; cursos livres, etc)
  - Curso/Área
  - Instituição
  - Ano de conclusão

III - SITUAÇÃO PROFISSIONAL

ATUA NA ÁREA DE FORMAÇÃO (Administração)

Sim ( )
Não ( )Especifique:

ATIVIDADES PROFISSIONAIS DESENVOLVIDAS:

- No Setor Público
- No Setor Privado
- No Terceiro Setor

MAIS ESPECIFICAMENTE:

- Indústria
- Prestação de Serviços
- Comércio
- Agronegócio

ÁREA DE ATUAÇÃO:

- Comercial
- Economico/Financeira
- Logística/Materiais
- Marketing
- Produção
- Recursos Humanos

NÍVEL ORGANIZACIONAL DE ATUAÇÃO:

- Estratégico

- Tático
- Operacional

CARGO:

IV- GRAU DE SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E DE FORMAÇÃO

1. O curso atendeu às suas expectativas quanto à formação profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( )

2. O curso proporcionou subsídios para a adequada formação ética para o exercício profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

3. Os conteúdos das disciplinas deram embasamento à prática profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

4. O Estágio Curricular contribuiu para o seu desenvolvimento profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

5. As Atividades Curriculares Complementares contribuíram para o seu desenvolvimento profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

6. As atividades de Extensão contribuíram para o seu desenvolvimento profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

7. As atividades de Pesquisa Científica contribuíram para o seu desenvolvimento profissional?
   Totalmente ( ) - Parcialmente ( ) - Não atendeu ( ) – Não sei informar ( )

V- PARTICIPAÇÃO DO EGRESSO NA INSTITUIÇÃO

1. Você participa de eventos/atividades realizadas pelo curso de Administração/FIPA?
   Sim ( ) - Não ( )

2. Você já foi convidado a retornar à Instituição para apresentar trabalhos, ministrar aulas ou participar de outras atividades?
   Sim ( ) - Não ( )

VI- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO EGRESSO

1. Você realiza trabalho voluntário?

   Sim ( ) Qual(is):_____

   Não ( )

ANEXO 23

Eventos organizados pelo Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE/FIPA) – Realizados de 2012 até março de 2016 e Programados para 2016.

1 - Eventos Artístico-Culturais

- Recepção ao calouros da medicina: Os alunos de Medicina participam de atividades de recepção com outros discentes das FIPA, onde são apresentados à Direção das FIPA e aos Coordenadores dos Cursos e do NAE, assistem a uma palestra motivacional e apresentações culturais, propiciando momentos de descontração e integração. A recepção aos calouros de 2012 foi realizada no Anfiteatro Padre Albino, sendo proferida palestra da então coordenadora pedagógica Profa. Dra. Dulce Venturoso e realizadas apresentações de dança de salão (samba de gafieira a tango) por alunos do Curso de Educação Física e de balé clássico (dirigido por docente do Curso de Educação Física). A partir de 2013, as recepções ocorrem no Teatro Municipal de Catanduva, "Aniz Pacheco". Em 2013, houve apresentação do coral "Art Musik", de Bebedouro, regido pelo maestro Claudinei Alves de Oliveira e palestra motivacional com intuito de promover o estímulo ao estudo, ministrada pelo administrador de empresas Fábio Fernandes. No ano de 2014, após apresentação de um trecho do balé "Quebra-Nozes", pelo corpo de baile da *Escola Alexandre Mendes Ballet* de Catanduva, o Prof. Ms. João Marcelo Porcionato, então Secretário Municipal de Saúde de Catanduva, palestrou sobre "Saúde e o Ser Humano". Em 2015, os alunos assistiram a peça teatral "Lendas do Mar" do grupo *Mensageiros do Vento* e a palestra "Hoje você começa a escrever seu futuro profissional", ministrada pelo Prof. Fábio Ramos, especialista em gestão de pessoas e marketing.

Recepção 2015 e Programa anti-trote: A recepção dos calouros do curso de Medicina em 2015 foi feita de maneira independente aos outros cursos das FIPA. Em 2015 os dois primeiros dias de aula foram dedicados à recepção dos calouros e entrosamento destes com a Instituição. No dia 23 de fevereiro, os ingressantes do curso foram apresentados ao Diretor Geral, Dr. Nelson Jimenes e à Coordenadora do curso, Profª Drª Tereza Cristina Cruvinel Cabral, seguida de palestra da Dr. Jaqueline dos Santos Veloso, docente do curso, e fizeram tour para conhecer as dependências do Campus Sede. No período da tarde, os ingressantes participaram de atividades esportivas com os alunos da Atlética, no dia 24 de fevereiro, os novos acadêmicos conheceram os membros do Centro Acadêmico Emília Ribas (CAER) e as Ligas do curso. No período da tarde, os membros do NAE Profª Mariana Venâncio Grou de Assis, Profª Drª Ana Paula Corral e a profª Ms. Luciane Cristina Pesaro apresentaram vídeos e falaram da criação dele na Instituição, informaram sobre a proibição de trotes na FIPA e da criação do canal de "Denúncia anti-trote" Em seguida, os alunos assistiram ao curta metragem "Sophia" e participaram de debate sobre o tema com o Prof. Franco Cossu Júnior, docente de Filosofia, Ética Profissional e Responsabilidade Social do curso de Administração. Dia 17 de março de 2015, no Câmpus Sede das FIPA, o Núcleo ode Apoio do Estudante (NAE), através dos Apoios Jurídico e Cultural, promoveu palestra para os alunos do 1º ao 4º ano do curso de Medicina sobre as questões jurídicas do trote universitário. A professora do curso de Direito das FIPA e membro do Núcleo, Beatriz Trigo, apresentou aos alunos as consequências jurídicas do trote - Criminal, Civil e Administrativa, visto que, sob o manto da integração social, amizade e companheirismo, tais eventos violam direitos humanos, em especial os da personalidade. Ao final da palestra, o NAE propôs aos alunos que desenvolvessem um trote institucionalizado para que faça parte de projeto educativo, integrado e articulado na luta por uma educação de qualidade para todos, que acabe gerando indivíduos capazes de estabelecer seus próprios limites de intervenção na sociedade.

Recepção 2016: A recepção dos calouros do curso de Medicina em 2016 foi feita de maneira independente aos outros cursos das FIPA. Os dois primeiros dias de aula também foram dedicados à recepção dos calouros e entrosamento destes com a Instituição. Os alunos receberam as boas vindas da Direção das FIPA, na figura do Vice-diretor Prof. Sidnei Stuchi e da coordenadora do Curso e assistiram a uma palestra motivacional proferida pelo Prof. Dr. Jorge Vallatti. Em seguida foram apresentados ao NAE, Após, ouviram as apresentações do Centro Acadêmico, Atlética, Ligas e Projetos de Extensão (como GAC e Sala extra) desenvolvidos no Curso. Foram divididos em grupos para conhecer as dependências da Faculdade, guiados por alunos vinculados ao CAER e participaram de atividades esportivas.

- **Concursos de Fotografias:** Desde 2012, os alunos de Medicina participam dos Concursos de Fotografia, realizados anualmente pelo apoio cultural do NAE, sobre diferentes temas, estimulando a reflexão e criatividade. Em 2012 o II Concurso de Foto foi realizado em conjunto com um Seminário sobre o tema "Envelhecer". A partir de 2013, os concursos de fotografia passaram a compor o apoio cultural de eventos institucionais, como o Congresso de Iniciação Científica e Mostra de Pós-Graduação (CIC/WPG), atualmente vinculado ao Congresso Nacional de Saúde Suprema (ex. 2018, os temas escolhidos nos III, IV e V Concursos de Fotografia foram, respectivamente "Vivências Universo Bíblico e Arte", "Educação Bíblica Cristã" e "Água: insípida, incolor e inodora, às vezes. Indispensável, sempre".

- **Cursos extracurriculares:** No ano de 2013, os alunos puderam participar do minicurso "Cinema: uma ideia ou um filme?" com o cineasta Pedro Lucínio, oferecido durante o VII CIC/ VI WPG em parceria do NAE com a Secretaria da Cultura de Catanduva. Desde 2013, as alunas de Medicina podem participar de Curso de Dança do Ventre, ministrado por discente do Curso de Medicina (Mariana Grossi). Em agosto de 2015 serão iniciados o Curso de Fotografia "Perspectivas Fotográficas", ministrado pelo aluno do Curso de Pedagogia André Aluize e o Curso de Teatro "Casos em Cena", desenvolvido por profissional convidado, Prof. Thales Maniezo. Os cursos são promovidos pelo apoio cultural do NAE sendo abertos a comunidade interna das FIPA e desenvolvidos nas dependências do Câmpus Sede

- **Oficinas Artístico-Culturais:** O apoio cultural do NAE organiza anualmente diferentes oficinas em atendimento aos interesses da comunidade acadêmica das FIPA, relacionados às atividades artísticas e culturais. Em 2013 foram oferecidas oficinas ministradas por profissionais convidados: música (Profa, Ester Colabone), violão (Prof.Oscar Garcia Escatulin) e fotografia (Helena Dyonisio). Também foram realizadas oficinas desenvolvidas por docente e aluna das FIPA, respectivamente, balé (Carlos Alexandre Mendes) e customização de camisetas (Natália Gomide). No ano de 2014, diferentes profissionais convidados desenvolveram oficinas de: artesanato e desenho (Prof. Eduardo Oba), dramatização (Thales Maniezzo) e musicoterapia (Mariele Raquel Ferreira). A docente das FIPA Lígia Adriana Rodrigues desenvolveu uma capacitação psicossocial para atuação em ambiente hospitalar. Ainda em 2014 foi realizado o I Sábado Cultural das FIPA, com o objetivo de integrar a comunidade das FIPA entre si e com a comunidade externa para a participação conjunta em diferentes atividades. Foram oferecidas oficinas ministradas por profissionais convidados: desenho (Prof. Eduardo Oba), fotografia (Profa. Helena Dyonisio), dança de salão (Prof. Ralfman Aguiar), roda de violão (Dell'Arte) e

cine-debate (Prof. Felipe Brida), além de oficinas ministradas por discentes do Curso de Medicina: origami (Marcio Kanda), customização de camisetas (Natália Gomide) e dança contemporênea (Mariana Grossi). Durante o evento, também houveram apresentações de dança do ventre, com alunas de Medicina das FIPA e peça de teatro (Grupo "Mensageiros do Verbo").

- Mostra de Cinema: Em 2015, as FIPA foram selecionadas como ponto de exibição de filmes da "9ª Mostra Cinema e Direitos Humanos – Democratizando". As exibições foram organizadas pelo apoio cultural do NAE e Curso de Direito das FIPA em parceria com o SENAC de Catanduva, por intermédio do docente Felipe Brida e ocorreram nos meses de fevereiro e março de 2015. As sessões de cinema foram vinculadas a projetos de extensão, que tratam da temática de "Direitos Humanos", desenvolvidos nos diferentes cursos das FIPA. Além disso, foram estabelecidas parcerias com outras instituições e projetos da cidade: Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES), Centro de Artes e Esportes Unificados (CEU), Instituto dos Deficientes Visuais de Catanduva (IDVC) e Escola Estadual Nestor Sampaio Bittencourt. Os filmes foram exibidos em dias e horários variados nas diferentes instalações das FIPA, em ambiente climatizado e com acessibilidade, bem como em outros locais da cidade, com infraestrutura adequada, permitindo ampla participação do público em geral, seja de Catanduva ou de outros municípios da região. Todas as exibições foram seguidas de debates conduzidos por docentes das FIPA (Prof. Dr. Franco Cossu Jr., Profa. Dra. Maria Tereza Roland, Profa. Dra. Silene Fontana, Profa. Ms. Ana Paula Polachini, Profa. Ms. Luciana Leite, Profa. Ms. Luciana Cione) e de Instituições parceiras (Prof. Ms. Felipe Brida), especializados em diferentes áreas, como direito, psicologia, jornalismo, semiótica e cinema e com experiência no desenvolvimento dessas atividades. Os filmes recebidos continuarão a ser exibidos nas instalações das FIPA, integrando projetos de extensão que objetivam a discussão e reflexão sobre os Direitos Humanos.

- Festival de Música de Catanduva (FEMUCA): O apoio cultural do NAE auxilia na organização do FEMUCA, que tem como objetivo promover a cultura e o lazer em Catanduva, disponibilizando espaço para que a população, universitários ou não, possa apresentar seus talentos musicais. Em 2015 o Festival foi realizado na Quadra Poliesportiva do Câmpus Sede, no dia 18 de agosto de 2015, com a apresentação de 12 bandas, sendo 8 delas as competidoras.O público presente foi de 234 pessoas que doaram alimentos na entrada do evento. Os alimentos arrecadados (cerca de 300Kg) foram doados para o fundo social da cidade.

- **EXPOSIÇÃO DE ARTES PLÁSTICAS:** O artista plástico Perez (Alexandre Acácio Perez Alves de Oliveira), atendido no CAPS, expôs suas obras na abertura do VIII Congresso de Iniciação Científica (CIC) e VII Workshop de Pós-Graduação (WPG) da FIPA dia 28 de maio de 2015, no complexo esportivo do Câmpus Sede.

- **CONCURSO DE FOTOGRAFIA:** Em 2016 o Concurso de Fotografia terá sua sexta edição com o tema: "Multiculturalidade, tudo é poética, é arte, é humanaidade", que tratará das questões de inclusão social, afrodescendência, gênero e socioculturais.

2 - Projetos de Humanização

Em 2015, com apoio do NAE, teve início o Projeto SensibilizArte Catanduva - Humanizar através da Arte, um projeto de Humanização hospitalar realizado por acadêmicos dos cursos da área de saúde das FIPA. O projeto é vinculado a uma associação internacional de estudantes de medicina; a *International Federation of Medical Students Associations of Brazil* (IFMSA - Brazil), representada localmente pela IFMSA-FAMECA.

I - CURSOS ARTÍSTICOS-CULTURAIS: com a finalidade de enriquecer o universo cultural dos discentes e promover a interação das FIPA e comunidade externa por meio de atividades artísticas foram promovidos diferentes cursos abertos à comunidade interna e externa. Os cursos foram realizadas no segundo semestre de 2015, no Câmpus Sede. Foram emitidos certificados.

1. CURSO PERSPECTIVAS FOTOGRÁFICAS: realizado de agosto a outubro com carga horária de 60h, tendo como docente responsável Márcio André Aluíze, sendo abordados os temas: A História da Fotografia, Perspectiva fotográfica, Técnicas fotográficas, Montagem de Exposição. As modalidades fotográficas: (Teoria e prática) foram: Retrato, Moda, Macro Fotografia, Paisagem, Arquitetônica, Publicitária e Artística. No final do Curso, os 28 alunos participantes do realizaram a Exposição "Sensibilidades e Migrações", Releitura fotográfica com referência na obra da pintora mexicana Frida Kahlo e do artista plástico Arthur Bispo do Rosário. Para a exposição foram produzidas 63 fotografias e 3 instalações. A exposição ocorreu de 28 de setembro a 06 de novembro de 2015, na Estação Cultura Deca Ruette e foi vista por mais de 800 pessoas, especialmente alunos do ensino médio.

Novo Curso de Fotografia será realizado em 2016, para iniciantes, com o tema "A fotografia como linguagem sensível da cultura humana".

2. CURSO DE TEATRO CASOS EM CENA: realizado de agosto a outubro com carga horária de 32h, tendo como docente responsável Thales Maniezzo. O curso foi dividido em módulos: Módulo I, Interpretação Dramática, . Objetivo da fase: Reconhecimento e apresentação dos alunos e introdução aos jogos teatrais; Módulo II: Expressão Corporal / Expressão Vocal / Interpretação. Objetivo da fase: Desenvolver e investigar princípios teóricos de R. Laban (auto-conhecimento corporal) e ação física. Módulo III: Expressão Corporal / Expressão Vocal / Interpretação Objetivo da fase: Introduzir novas técnicas corporais que auxiliem na construção de cenas e personagens. Participaram do curso 10 alunos.

3. CURSO DE INGLÊS INSTRUMENTAL: O curso de extensão Inglês Instrumental capacita os participantes para leitura e compreensão de textos em inglês com finalidade acadêmica. Dividido em três níveis sequenciais, apresenta estratégias de leitura para acesso rápido e eficiente às informações relevantes do texto, reconhecimento e entendimento dos diferentes gêneros textuais, bem como desenvolve vocabulário e aspectos gramaticais específicos.O Nível I desenvolve estratégias de leitura e familiarização com gêneros acadêmicos. O Nível II promove a prática das estratégias de leitura adequadas. O Nível III aprofunda os conhecimentos linguísticos e discursivos que possibilitam o domínio na leitura. O primeiro curso foi oferecido a acadêmicos de medicina, alunos de pós-graduação e funcionários das FIPA. Antes do início do curso os alunos realizaram uma prova de nivelamento para selecionar o nível que seria oferecido, sendo possível o início do curso no nível I. O Curso foi realizado de setembro a novembro com carga horária de 20h, tendo como docente responsável o Prof Mtr. Geraldo Macias Filho.

Em 2016, serão oferecidas novas turmas, tanto de Nível I quanto de Nível II.

4.CURSO DE LIBRAS: O curso promove a inclusão e objetiva capacitar alunos, docentes e funcionários das FIPA, teórica e tecnicamente, para aprenderem a se comunicar por meio da

Língua Brasileira de Sinais (Libras). O curso foi ministrado de setembro a dezembro de 2015, pela docente Alda Nascimento Batista, com carga horária de 32 horas.
Em 2016, serão oferecidas novas turmas, tanto de Nível I quanto de Nível II.
5. CURSO DE EDIÇÃO DE IMAGENS: Objetiva capacitar os alunos interessados às técnicas de manipulação digital de imagens: conceitos, digitalização e tratamento de imagens digitalizadas utilizando como ferramenta o software Adobe Photoshop. O curso foi ministrado em novembro de 2015, pelo docente Dennis Olivio, com carga horária de 16 horas.

II - PROJETOS DE HUMANIZAÇÃO: Em 2015, com apoio do NAE, teve início o Projeto SensibilizArte Catanduva - Humanizar através da Arte, um projeto de Humanização hospitalar realizado por acadêmicos dos cursos da área de saúde das FIPA. O projeto é vinculado a uma associação internacional de estudantes de medicina: a *International Federation of Medical* [illegible]. Para a capacitação dos alunos envolvidos nos projetos foram oferecidas oficinas de Teatro e Animação de palhaço [prof. Thalles Mandarino], Percussão [professores Rodrigo Rocha, Eduardo Vinci, Wanderlan Ferreira Prudente Filho, Rafa Ribeiro Rodrigues e Marcos Paulo Ricardo Bezerra Andrade]. Após as capacitações, os 25 alunos envolvidos no Projeto, foram divididos em grupos que visitam os pacientes (crianças e adultos) internados nos Hospitais Escola da Fundação Padre Albino.
O Projeto continuou em 2016, com visitas periódicas no Hospital Escola da FPA.

III - GRUPOS DE ESTUDO: Iniciando em 2016, o Grupo de Estudos de Saúde, Ciência e Espiritualidade (GESCE) é uma entidade criada por discentes, com apoio da Profa. Dra. Ana Paula Girol, coordenadora de pesquisas e docente do curso de Medicina das FIPA, e sob a orientação do Prof. Dr. Júlio Cesar Fornazari, docente da disciplina de Medicina Intensiva. O Grupo é aberto aos discentes da área de saúde.O GESCE tem por objetivo trabalhar a relação entre saúde e espiritualidade, por meio de bases científicas, num contexto direcionado para os acadêmicos, contribuindo para a formação de profissionais com uma visão integral do ser humano; que compreendam a importância do autoconhecimento e o exercitem; que sejam sensíveis às necessidades reais das pessoas atendidas, agindo diante delas com preparo técnico adequado; e que sejam agentes de multiplicação científica.

ANEXO 24



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 13:57:33
Segmento	SAIFI
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	
Ordem	1
Situação	Concluída
Detalhe	Desenvolver aÃ§Ãµes que sustentem a cultura da autoavaliaÃ§Ã£o institucional entre gestores, professores, funcionÃ¡rios e alunos.
Cronograma	Permanente
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO



Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	19/09/2016 - 12:23:17
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Em março de 2016 enviado Relatório de Autoavaliação FIPA aos gestores e relatórios dos cursos aos coordenadores para análise de elaboração dos Planos de Ação.
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 17:42:56
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Realizado exposição dos dados referentes aos relatórios de autoavaliação: FIPA e Cursos em painéis nos dois Câmpus da IES. Mantido Banners do SAIFI com a propaganda incentivando a participação na autoavaliação nos dois câmpus da IES.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:00:29
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	29/12/2016
Ordem	2
Situação	Concluída
Detalhe	Elaborar e revisar a proposta de autoavaliaÃ§Ã£o, segundo diretrizes da CONAES e regulamento de autoavaliaÃ§Ã£o das FIPA.
Cronograma	ANUAL
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 17:47:18
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	O projeto de Autoavaliação Institucional foi realizado, segundo diretrizes da CONAES de modo a contemplar o ciclo avaliativo 2015-2017. Este projeto está embasado na Nota Técnica INEP/DAES/CONAES 065, que apresenta o "Roteiro para Relatório de Autoavaliação Institucional". Neste ciclo avaliativo serão avaliado os cinco eixos que contemplam as dez dimensões dispostas no art. 3º da Lei 10861 (SINAES).



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:04:19
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	29/11/2018
Ordem	3
Situação	Concluída
Detalhe	Investir em informatizaÃ§Ã£o em todo o processo de autoavaliaÃ§Ã£o
Cronograma	Permanente
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	Antonio Marcio Paschoal
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	Antonio Marcio Paschoal

SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	29/12/2016 - 08:13:58
Autor:	Antonio Marcio Paschoal
Descrição:	Seguindo o Plano de investimento de 2016 das FIPA, foram trocados 8 computadores , sendo 5 nas salas de Educação Física, 2 na Enfermagem e 1 na videoteca. Ainda sob o mesmo plano, 6 computadores Administrativos foram trocados, e uma central de correções de prova, incluindo um Scanner e Software próprios para o fim foram adquiridos. Melhoria e reestruturação na rede wifi dos dois Câmpus foram realizadas. E a troca dos relógios biométricos de controle de presença dos alunos no internato.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:06:19
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	30/11/2016
Ordem	4
Situação	Concluída
Detalhe	Promover eventos com a participaÃ§Ã£o da comunidade acadÃªmica interna e externa na elaboraÃ§Ã£o, aplicaÃ§Ã£o e divulgaÃ§Ã£o dos resultados da avaliaÃ§Ã£o.
Cronograma	Anual
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 17:51:33
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Realizado o VII Seminário de Gestão Educacional e IX Seminário de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas Padre Albino em 17/09/2016, no Centro Poliesportivo do Câmpus Sede-FIPA. O evento contou com a participação de 118 pessoas, entre elas: Gestores, Coordenadores, Docentes, Discentes, Profissionais técnico-administrativos e membros da Sociedade Civil.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:08:27
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	15/12/2016
Ordem	5
Situação	Concluída
Detalhe	Verificar semestralmente as aÃ§Ãµes executadas de conformidade com o Plano de AÃ§Ã£o dos Cursos das FIPA.
Cronograma	Semestral
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 17:54:09
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Semestralmente os membros do SAIFI acompanharam a execução das ações realizadas segundo os planos de ação e, quando necessário, a coordenação do núcleo entrou em contato com os responsáveis pelas ações para que as mesmas fossem realizadas dentro do prazo proposto ou justificado seu atraso.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:10:55
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	15/12/2016
Ordem	6
Situação	Concluída
Detalhe	Registrar e atualizar na ComissÃ£o Nacional de AvaliaÃ§Ã£o da EducaÃ§Ã£o Superior (CONAES) e Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais AnÃ-sio Teixeira (INEP) todas as informaÃ§Ãµes e documentaÃ§Ãµes exigidas no processo de autoavaliaÃ§Ã£o.
Cronograma	anual
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 17:56:46
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	As informações referentes à documentos, membros participantes do SAIFI/CPA e Relatórios estão registradas e atualizadas junto ao CONAES/INEP.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:11:53
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Atuação do núcleo de autoavaliação institucional
Prazo	15/12/2016
Ordem	7
Situação	Concluída
Detalhe	Participar das AvaliaÃ§Ãµes Externas
Cronograma	anual
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 18:08:46
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Avaliação externa 2016: Recebemos visita de avaliadores da OAB, refente ao curso de Direito que obteve renovação do reconhecimento do curso do MEC, com conceito 05 (cinco), nota máxima possível. Os alunos dos cursos de Biomedicina, Educação Física Bacharelado, Enfermagem e Medicina participaram do ENADE. Recebemos visita de membros do SAEME (Sistema de Acreditação dos Cursos de Medicina) para avaliação do curso de medicina e como resultado, recebemos o certificado



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:18:06
Segmento	SAIFI
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Avaliação externa
Prazo	29/11/2018
Ordem	8
Situação	Em andamento
Detalhe	Adequar as dimensÃµes de avaliaÃ§Ã£o de acordo com os princÃ-pios do Sistema Nacional de AvaliaÃ§Ã£o da EducaÃ§Ã£o Superior (SINAES).
Cronograma	Permanente
Grupos controladores	Núcleo gestor
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Saifi
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	01/03/2017 - 12:56:01
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Em consonância com a NOTA TÉCNICA INEP/DAES/CONAES 065, que apresenta o ? Roteiro para Relatório de Autoavaliação Institucional?, no decorrer do Ciclo Avaliativo 2015-2017, todos os cinco eixos que contemplam as dimensões dispostas no art. 3º da Lei 10861(SINAIS) serão avaliados. Em 2015 foram avaliados os eixos 01 e 05. Em 2016 o eixo 03 foi avaliado.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:22:38
Segmento	Coordenação Pedagógica
Indicador	Planejamento e Avaliação
Questão	Avaliação externa
Prazo	29/11/2018
Ordem	9
Situação	Em andamento
Detalhe	Adequar as estratÃ©gias pedagÃ³gicas aos parÃ¢metros de qualidade estabelecidos pela avaliaÃ§Ã£o externa para melhoria dos cursos.
Cronograma	permanente
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Coordenação Pedagógica
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	15/12/2016 - 18:32:47
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	Segundo o Coordenador Pedagógico, Prof. Dr. Antonio Carlos Araújo, a IES, em todos os cursos, promove e incentiva o uso de metodologias ativas, junto ao ISE - Instituto Superior de Ensino da FIPA e ao NEM - Núcleo de Ensino Médico.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:25:03
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	30/11/2017
Ordem	10
Situação	Em andamento
Detalhe	Adequar a estrutura fÃ-sica Ã implantaÃ§Ã£o de novos cursos
Cronograma	a partir da implantaÃ§Ã£o
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:26:48
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	29/11/2017
Ordem	11
Situação	Em andamento
Detalhe	Adequar e melhorar a estrutura fÃ-sica dos cursos atuais quanto a laboratÃ³rios, bibliotecas, salas de aula
Cronograma	2017
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO



Acompanhamentos da ação	
Data/Hora da criação:	01/03/2017 - 13:47:14
Autor:	Maria Rita Braga
Descrição:	FIPA criou o espaço bebê universitário para alunas amamentarem. O Espaço foi adaptado de acordo com as necessidades da aluna para amamentar o bebê. Localiza-se próximo ao elevador e possui trocador de fraldas, pia para higienização, sofás e decoração específica.



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:28:04
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	30/11/2017
Ordem	12
Situação	Em andamento
Detalhe	Atualizar equipamentos para ensino, pesquisa e setor administrativo das FIPA e dos outros cursos.
Cronograma	2017
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:29:33
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	29/11/2017
Ordem	13
Situação	Em andamento
Detalhe	oferecer condiÃ§Ãµes de operacionalizaÃ§Ã£o de softwares institucionais para gestÃ£o acadÃªmica e administrativa.
Cronograma	2017
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:31:39
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	15/12/2018
Ordem	14
Situação	Em andamento
Detalhe	ConstruÃ§Ã£o de prÃ©dio com 80 novas salas de aula, laboratÃ³rios, Ã¡rea de convivÃªncia e anfiteatros.
Cronograma	a partir de 2016
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	



SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE PLANOS DE AÇÃO

S.A.I.F.I
Sistema de Autoavaliação Institucional das Faculdades Integradas

Plano de Ação	
Nome	Plano de Ação FIPA 2016 - 2018
Unidade admnistrativa	Diretoria Geral
Ação	
Data/Hora da criação:	03/05/2016 - 14:32:55
Segmento	Comunidade Acadêmica
Indicador	Estrutura Física
Questão	Estrutura física e instalações
Prazo	30/11/2018
Ordem	15
Situação	Em andamento
Detalhe	AquisiÃ§Ã£o de acervo biblioteca e novas tecnologias assistivas para os novos cursos
Cronograma	a partir da implantaÃ§Ã£o dos novos cursos
Grupos controladores	Saifi
Usuários controladores	
Grupos responsáveis	Núcleo gestor
Usuários responsáveis	

ANEXO 25

Medicina UNIFIPA - 2018
Metodologias de avaliação do processo ensino-aprendizagem.

Categoria de métodos	Instrumento	Série aplicada
Avaliação de Conhecimento	MCQ ("multiplechoicequestions") – questões nas quais os estudantes devem selecionar uma única opção entre as alternativas propostas. Sua estruturação divide-se em duas partes: problema/enunciado e as alternativas. O enunciado contém uma instrução clara e contextualizada da tarefa a ser realizada, diretamente ligada à habilidade prevista na matriz da prova. Deve ser respondida pela alternativa correta. As alternativas são possibilidades de resolução para a situação problema, dividindo-se em gabarito (alternativa correta) e em distratores (alternativas incorretas)	Internato e demais disciplinas
	EMI ("extendedmatchingitems") – Estão organizadas em 4 partes: 1. Tema – um tema para cada EMQ, pode incluir um sintoma, investigação, diagnóstico ou tratamento. 2. Lista de possíveis opções – "opções" – lista de oito respostas possíveis, marcadas com A – H. 3. A questão (enunciado) deve ser a vinheta clínica ou histórico do paciente e faz o restante ser associado com a opção. 4. Instruções finais – um ou mais comentários ou problemas clínicos. Pode haver mais de uma vinheta clínica para cada tema.	2º e 3º ano (urgência II e III)
	OSCE ("objective structured clinical examination") – são questões nas quais os examinadores avaliam os estudantes quanto à sua habilidade de lidar com uma situação clínica. Através de uma estação, o estudante é colocado em contato com um paciente padronizado, modelo, imagem ou objeto, devendo realizar anamnese, exame físico, etc. Ao final, o examinador avalia o desempenho do estudante quanto à competência demonstrada, podendo ser feita também a avaliação do paciente padronizado sobre a habilidade de comunicação do estudante.	Internato
	SAGE ("simulação aplicada à graduação em enfermagem") – utilização de cenários simulados em laboratório de habilidades, com o objetivo de treinar habilidades clínicas e de comunicação, assumir atitudes, procedimentos, psicomotor, avaliação de exames de imagem radiográficos e interpretação de resultados. Utilizam-se múltiplas estações com atividades variadas.	Internato e 4º ano
	"Scenarios" – são uma variedade de tipos de avaliações clínicas, projetadas para avaliar habilidades diferentes em uma variedade de contextos. Os cenários podem ser usados para avaliar habilidades de comunicação, exame físico, procedimentos, psicomotor, avaliação de exames de imagem radiográficos e interpretação de resultados. Utilizam-se múltiplas estações com atividades variadas.	Adaptados – demanda específica existente
Avaliação em local de trabalho	"Global rating" ("mini-peer", "mini-scale") – De maneira geral, podem avaliar os diversos componentes específicos, mas devem ser usados como medida global, pois a combinação de atributos (conhecimentos, atitudes, valores e habilidades) necessários ao bom desempenho profissional e deve contemplar itens como qualidade da história, exame clínico, conhecimento médico, julgamento clínico, solução de problemas, hábitos e organização do trabalho, comunicação e relacionamento com pacientes e familiares, respeito, capacidade de colaboração, preenchimento de prontuário, liderança em equipe, uso de recursos e demais qualidades julgadas importantes e avaliáveis por diversos docentes.	Internato 5º ano (incluso no portfólio).
	"Checklist" – planilha ou formulário com atributos desejáveis, com os quais o examinador avalia o desempenho do estudante durante a realização de uma tarefa específica. Pode ser preenchido pelo próprio examinador ou pelo estudante (autoavaliação).	Internato – 5º ano.
	Mini-CEX ("mini clinical evaluation") – observa-se o estudante em contato com o paciente real e avaliam-se habilidades clínicas específicas, como anamnese, exame físico, comunicação, julgamento clínico, aconselhamento e organização e eficiência. Essas observações devem ser relativamente curtas, com aproximadamente 15 min, com feedback imediatamente após a avaliação. Deve-se realizar pelo menos quatro avaliações para garantir confiabilidade.	Internato – 4º ano.
	DOPS – instrumento de avaliação semelhante ao Mini-CEX. Desenvolvido especificamente para avaliar as habilidades procedimentais. O professor observa diretamente o estudante realizando o procedimento e avalia diversos aspectos do procedimento, incluindo o preparo do paciente, obtenção do consentimento informado, preparação pré-procedimento, analgesia/sedação, habilidade técnica, técnica de assepsia, ajuda auxiliar, conduta pós-procedimento, habilidades de comunicação, profissionalismo e habilidade geral para realizar o procedimento. De maneira semelhante ao Mini-CEX, ao final da observação, o professor/preceptor também deve fornecer feedback ao estudante avaliado, com ênfase nas áreas positivas e pontos específicos para melhoria. Geralmente são preenchidos dois formulários para cada procedimento observado.	Internato – 5º ano

	Mini-PAT ("mini-peerassessment tool") – é uma ferramento de feedbackmulti-fonte que reúne os pontos de vista de uma série de colegas (peerassessment) e comapra com a auto-avaliação do desempenho do estudante	Internato – 5º ano (incluso no portfólio) e Semiologia
	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]

ANEXO 26

Curso de Medicina – FIPA

PRECEPTORIA DE ORIENTAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

INTRODUÇÃO:

O caminho de formação do futuro médico é intenso e extenso. São seis anos de conhecimentos, habilidades e atitudes a serem desenvolvidos, numa convivência quase integral com colegas e professores, em novos e diferentes ambientes de aprendizagem.

Independentemente das estruturas das diversas escolas médicas, há no processo de formação momentos críticos, geradores de estresse e de caráter até mesmo previsível (1,2,3). Destacam-se entre eles a entrada na faculdade, os anos básicos distanciados da aplicação clínica, o contato com o cadáver e a morte, a entrada no hospital, o primeiro paciente, o contato com as diferentes áreas durante o internato. Ao final do curso, mais um importante momento de decisão: a escolha da especialidade e o desafio da entrada na residência desejada. Essa escolha exige do aluno, entre outros fatores, que ele considere quem é, o que quer fazer, como e à maneira de quem, especialmente fazendo-o lembrar dos profissionais com quem se relacionou durante a faculdade (4).

Além disso, a estrutura curricular de várias escolas tem permitido, atualmente, a composição de um currículo personalizado, em que, além das disciplinas obrigatórias, matérias optativas podem ser selecionadas pelo aluno a partir de suas necessidades e interesses.

O desenrolar de todo o processo de formação, especialmente em relação às escolhas a realizar, pode ser muito facilitado se for oferecido ao aluno contato com modelos identificatórios adequados e estimulantes para suas diferentes necessidades.

Entretanto, o currículum observado informalmente e em muitos estudos em educação médica é caracterizado pela exaustão, pelo distanciamento entre professores e colegas, e pela solidão no enfrentamento dos problemas – sejam eles acadêmico-profissionais ou de ordem pessoal (5,6).

Considerando este contexto, a presença de uma figura de apoio para o amadurecimento profissional do aluno, aparece no cenário da educação médica por meio de uma série de propostas. Este indivíduo pode receber denominações como: preceptor, supervisor, tutor e mentor (7,8). Ao longo do tempo e mundialmente, mesmo em documentos oficiais, existe grande dificuldade em interpretar esses conceitos.

Preceptor, supervisor, tutor e mentor significam uma grande variedade de funções, intervenções e atividades ligadas à educação médica, tanto na graduação, pós-graduação e na residência (9-13). A proximidade semântica entre esses nomes pode [illegible] dificuldade à [illegible] (14,15).

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), por exemplo, em sua Resolução nº 02 de 2007, refere-se à função preceptoria como [illegible] assumiram que há uma equivalência entre as duas denominações.

Diferentemente, Botti & Rego (2008) (14), estabeleceram diferenças pontuais entre preceptor e tutor, bem como para as denominações supervisor e mentor. Esses pesquisadores analisaram os termos usados pela comunidade científica nacional e

internacional, buscando construir uma melhor fundamentação das regulações e práticas de ensino-aprendizagem em saúde.

Em adição, Bellodi e cols. (2004), quando comparados aos pesquisadores acima citados, mesclaram atribuições de preceptores com tutores, criando uma tabela muito interessante para o acompanhamento didático-pedagógico do estudante de Medicina (15).

É notório que existem diversas congruências entre os termos aqui mencionados. Concordamos em que, muitas vezes, o profissional deve saber desempenhar as funções de preceptor, supervisor, tutor e mentor ao mesmo tempo, ou cada uma delas em momentos diferentes (9,16). Percebemos, ainda, que esse desempenho simultâneo, ou sucessivo, das atividades ocorre com frequência no ambiente de formação médica. É importante ressaltar que não se pode confundir nenhuma dessas funções com a de outros profissionais, aos quais o jovem médico pode e deve ser encaminhado quando necessário: psiquiatra, psicólogo, psicopedagogo, assistente social e, até mesmo, algum religioso.

O profissional experiente deve ser aquele que liga o jovem em formação honrar seus sonhos e pontos de vista. Ele pode fazer a ponte e o que o mais novo tem de melhor e ajudá-lo a desempenhar seu papel, mostrando que cada um é realmente importante no mundo em que vivemos (17-20).

Baseado em conhecimentos da literatura científica e adequado à proposta de ensino da Faculdade de Medicina de Catanduva, foi elaborado o programa de Preceptoria de Orientação Didático-Pedagógico descrito abaixo.

PROGRAMA

1. O programa será coordenado pela Profa. Dra. Adriana Balbina Paoliello Paschoalato e direcionado para os alunos da 1ª série do Curso de Medicina.

2. Não existirá um cronograma rígido de encontros preceptora/alunos, embora determinados para esta finalidade. Mais importante que um horário fixo de reuniões, será a situação de disponibilidade da preceptora, presencial (4 horas semanais) e à distância, todas às vezes, que os alunos julgarem necessário, inclusive para situações emergenciais.

3. A preceptora desenvolverá o controle das reuniões e atividades com cada aluno participante. Serão registradas: informações pessoais, avaliações e documentos acadêmicos. A finalidade deste registro é a construção histórica do trabalho preceptora /aluno, portanto, cabendo apenas a esta dupla a utilização futura dessas anotações. Será fornecido o formulário padrão de registro de cada reunião de preceptoria (anexos I e II).

TEMAS PARA PRECEPTORIA DE ACOMPANHAMENTO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO (15)

Grupos Temáticos	Categorias	Subcategorias
Ser aluno de medicina	Vocação médica	a) Escolha da medicina, crises de desistência e motivação.
	Curso médico ao longo do tempo	a) Ciclos na saúde na faculdade e pós-graduação. b) Primeiras vivências e dificuldades de cada ano. c) Emergências, urgências e pandemias psicológicas. d) Apoio financeiro e bolsas. e) Intercâmbios e novas fronteiras médicas.
	Qualidade de vida do aluno	a) Vida de alunos no Brasil. b) Apoio psicológico às novas descobertas. c) Participação e representação.
	Problemas acadêmicos	a) Disciplinas. b) Pedagógicos e didáticos. c) Financeiros.
	Problemas emocionais	a) Pressão psicológica. b) Cansaço. c) Drogas e álcool. d) Estresse e depressão. e) Ansiedade e avaliações psiquiátricas.
	Relacionamento com colegas	a) Competição. b) Relacionamentos inapropriados.
	Direitos e deveres	a) Limites do aluno. b) Deveres do aluno. c) Responsabilidades. d) Código de ética da faculdade de medicina.
	Ensino médico	a) Discussões a respeito do ensino médico. b) Educação médica no Brasil. c) Formação humanística do médico. d) Formação profissional em geral.
Bioética	Ética Médica	a) Aborto. b) Humanidade. c) Eutanásia. d) Dignidade humana. e) Questões dilemáticas de decisão. f) Temas polêmicos e atuais.
	Erro médico	a) Responsabilidade. b) Processos e leis.
Relação Médico-paciente	Morte	a) Pacientes terminais. b) Como enfrentar a dor e a morte – Dar

		notícia ruim; c) Cuidados paliativos.
	Sexualidade	a) Sexo e sexualidade; b) Sexualidade na relação médico paciente; c) Assédio sexual.
	Dificuldades nas relações interpessoais	a) Agressividade e passividade; b) Amar os pacientes. Envolvimento excessivo; c) Comunicação com pacientes e familiares; d) Convivência com conflitos; e) Situações embaraçosas e constrangedoras; f) Convívio de homens, mulheres e universitários; g) Aspectos psicológicos na relação interpessoal.
Desenvolvimento profissional e de carreira	Atividades extracurriculares	a) Importância e relevância; b) Possibilidade de pesquisa, orientação de trabalhos científicos – fazer ou não fazer?
	Escolha da especialidade	a) Orientação sobre as atividades de cada especialidade; b) Quais são especialidades? temas ligados às especialidades médicas; c) Perspectivas de cada especialidade médica, campo profissional e carreira.
	Residência médica	a) Provas e avaliações; b) Cotidiano e carga horária; c) Funcionamento e informações; d) Relação entre os graduados e a residência do HTSA.
	Mercado de trabalho	a) Empregabilidade, emprego e oportunidades profissionais; b) Remuneração, salário e aposentadoria.
	Futuro da medicina	a) Perspectivas, novas tecnologias e tendências.
	Atualização do conhecimento médico	a) Novas e renovação do conhecimento – educação permanente; b) Inovações, como acompanhar a aplicabilidade na prática do cotidiano.
Faculdades Integradas Padre Albino	Institucional	a) Melhoria do ambiente e condições; b) Problemas internos; c) Problemas externos; d) Plano pedagógico e institucional; e) Comunidade acadêmica – graduação ideal, pesquisa, extensão, convênios, parceria acadêmicas; f) [illegible]
Serviços	Qualidade de vida	a) Saúde mental;

	do médico	b) Cuidar de si mesmo; c) Estresse.
	Cotidiano profissional	a) Dia-a-dia; b) Conciliando vida pessoal e profissional; c) Conduta nos primeiros anos de formado; d) Dificuldades da profissão e) Aspectos financeiros.
Medicina e sociedade.	Trabalho social	a) Trabalho social, ética e cidadania; b) Trabalho voluntário.
	Política e sistema de saúde no Brasil	a) Realidade da atenção hospitalar fora do Hospital escola; b) Burocracia hospitalar; c) SUS e saúde complementar.
Temas médicos	Disciplinas específicas	a) Anatomia, fisiologia, bioquímica, biologia molecular, propedêutica, psicologia e urgências; b) Casos clínicos – temas de prática médica, desafios no diagnóstico, terapêutica; c) Abordagem clínica.
	Temas médicos diversos	a) Medicina baseada em evidências; b) Medicina alternativa; c) História da medicina; d) Medicina e economia.
Temas não médicos	Temas não médicos diversos	a) Astronomia, física quântica, assuntos fora da medicina; b) Cultura em geral; c) Filmes / cinema/ arte / TV e revistas.

Para os alunos da 1ª série do Curso de Medicina, pretende-se aplicar os seguintes temas, segundo quadro acima:

- Ser aluno de medicina: nas categorias: Vocação médica, Curso médico ao longo do tempo, Qualidade de vida dos alunos, Problemas emocionais, Problemas emocionais, relacionamento com colegas, Direitos e deveres, Ensino médico, Temas não médicos diversos;
- Desenvolvimento profissional e da carreira: categorias: Atividades extracurriculares;
- Faculdades Integradas Padre Albino: categoria: Institucional.

Os demais temas poderão ser eventualmente discutidos com os alunos, caso seja necessário.

ANEXO I. CONTROLE SEMESTRAL DE ATIVIDADES DE PRECEPTORIA – FIPA – MEDICINA (21)

Série:	**Turma:**									
Docente:										
Bimestre	**Número de reuniões realizadas e presenciadas pelo aluno**									
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª
Data										
Tema										
Nome dos alunos	**Participação nas atividades da tutoria**									
A.										
B.										
C.										
D.										
E.										
F.										
G.										
H.										
I.										
J.										
L.										
M.										
Participação nas atividades de tutoria: D =ausente; 1 = sem interesse; 2 = mediano; 3 = interesse satisfatório; 4 =interesse acima do esperado										
Observações:										

ANEXO II. RELATORIO SEMESTRAL DO PRECEPTOR – FIPA – MEDICINA (22)

Docente:	
Tema desenvolvido:	
Local escolhido para desenvolver a atividade:	
Total de alunos do grupo:	**Total de alunos presentes:**
Relatório da atividade	
I. Mecanismos utilizados para mediação de conteúdos entre o professor formador e os alunos (forma adotada pelo tutor para contribuir com o aluno).	

2. Tipos de colaboração avaliativa utilizada (relacionar todas as formas de contribuição dadas pelo tutor no processo avaliativo e formativo)

3. [illegible]

4. Tipo de acompanhamento realizado junto aos alunos (rediscussão, chat, fórum, novo encontro)

5. Descrição das atividades extra-reuniões que o tutor adotou, caso ache necessário, para complementação ou aprofundamento do assunto, assim como pendências a ser resolvidas nas próximas reuniões.

6. Descrição dos recursos utilizados como apoio tais como laboratório, estágios, visitas que foi necessário para o desenvolvimento do tema ou dificuldade do aluno.

7. Descrição da avaliação do tutor e a impressão da atividade dos alunos quando ao tema desenvolvido.

8. Avaliação do aluno pelo tutor em grupo.

Habilidade	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Média
Habilidade cognitiva	Demonstra estudo prévio, trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos											
	Demonstra capacidade de síntese e compreensão do tema proposto											
	Apresenta coerência em relação à bibliografia disponível											
Habilidade profissional	Demonstra habilidade de identificar questões											
	Utiliza conhecimentos prévios											
	Demonstra capacidade de gerar hipóteses											
	Demonstra capacidade de sintetizar e expor ideias de forma clara e organizada.											
Habilidade atitudinal	Pontualidade											
	Capacidade de desempenhar o papel/função do grupo. Cordialidade, proatividade											
	Relacionamento interpessoal dentro grupo, relação e parceria											
	Responsabilidade e ética com as atividades propostas											

Código: 1 = insuficiente; 2 = fraco; 3 = esperado; 4 = bom; 5 = ótimo

Data:	Assinatura

BIBLIOGRAFIA

1- Wolf, TM. Stress, coping and health: enhancing well-being during medical school. Med Educ 1994; 28:8-17.

2- Coles C. Medicine and stress. Med Educ 1994; 28: 3-4.

3- Coles C.Support for medical students in the United Kingdom. Med Educ 1993; 27: 186-87.

4- Bellodi PL. O clínico e o cirurgião: estereótipos, personalidade e escolha da especialidade médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

5- Woessner R, Honold M, Stehle I, Stehr S, Steudel WI. Faculty mentoring programme - ways of reducing anonymity. Med Educ. 1998 Jul;32(4):441-3.

6- Freeman R. Faculty mentoring programmes. Med Educ 2000, 34(7):507-508

7. Macedo CG. Apresentação. In: Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M, organizadores. A educação dos profissionais de saúde na América Latina. São Paulo: Hucitec/ Buenos Aires: Lugar Editorial/ Londrina: Ed. UEL; 1999. p. ix-xi.

8. Mattos MCI. Ensino médico: o que sabemos? Interface – Comunic, Saúde, Educ. 1997; 1:183-185.

9. Bellodi PL, Martinho TM. Tutoria: mentoring ou formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.

10. Cottrell DJ, McCrorie P, Perrin F. The personal tutor system: an evaluation. Med Educ 1994; 28 (6): 44-9.

11. Mills JE, Francis KL, Bonner A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. Rural Remote Health 2005;5(3):419.

12. Armitage P, Burnard P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. Nurse Educ Today 1991; 11(3): 225-229.

13. Trindade CEP. O preceptor na residência médica em Pediatria. Jornal de Pediatria 2000; 76(5): 327-328.

14. Botti SHO, Rego S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? Revista Brasileira de Educação Médica 363 32 (3) : 363–373; 2008.

15. Bellodi, Martinho T, Massaroppe B, Martins MA, Santos MAS. Temas para um programa de tutoria em medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. Revista Brasileira de Educação Médica. 2004 e 28(2):119-129.

16. Ricer RE. Defining preceptor, mentor and role model. Fam Med 1998; 30 (5): 328.

17. Mills JE, Francis KL, Bonner A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. Rural Remote Health 2005;5(3): 410.

18. Stewart BM, Krueger LE. An Evolutionary Concept Analysis in Nursing of Mentoring. J Prof Nurs 1996; 12 (5):311-321.

19. Larkin GL. Mapping, Modeling, and Mentoring: Charting a Course for Professionalism in Graduate Medical Education. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 2008; 17:165-177.

20. Nedd N, Nash M, Colindo-Chéong D, Belgrave G. Guidelines, interventions from novice to expert through a mentoring program. J Nurs Care Qual 2006;21(3):251-258.

21. GROSSO, MANUAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATUAÇÃO DOS TUTORES DA REDE EAD-MT - SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA DE MATO.

22. Prates MEV Oliveira. O processo tutorial no método de aprendizagem baseada em problemas (ABP) no curso de medicina da UESB [recurso eletrônico]: a compreensão dos estudantes 2008. Dissertação (mestrado) — Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação.

ANEXO 27

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Autorizadas pela Portaria MEC/SESu no 301, de 11/04/2007

CURSO DE MEDICINA – INTERNATO

OBSERVAÇÃO DIRETA DE HABILIDADES PROCEDIMENTAIS (DOPS)

Acadêmico: _____ **Estágio:** _____

Avaliador: _____ **Período:** ( ) 5º ano ( ) 6º ano **Data:** _____/_____/_____

Cenário: ( ) Ambulatório ( ) Enfermaria ( ) UUE ( ) Centro Cirúrgico ( ) Outros

Natureza do procedimento realizado: [illegible]

Complexidade: [illegible]

Procedimento observado: _____

Escala de avaliação:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Não observado	Insatisfatório				Satisfatório			Exemplar	

Item avaliado	Conceito									
1. Conhecimento prévio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno demonstra compreensão das indicações, anatomia e técnica do procedimento.										
2. Consentimento informado ou esclarecido	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno obtem consentimento informado do paciente.										
3. Preparação pré-procedimento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno demonstra preparo pré-procedimento adequado.										
4. Analgesia apropriada ou sedação segura	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno realiza analgesia adequada e sedação segura para o procedimento.										
5. Habilidades técnicas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno realiza o procedimento com destreza, segurança e habilidade.										
6. Habilidades de técnicas em assepsia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno realiza assepsia adequada para o procedimento.										
7. Ajuda auxiliar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno solicita ajuda auxiliar quando necessário.										
8. Conduta pós-procedimento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno elabora o plano de cuidados do paciente, esclare dúvidas, explica e orienta o paciente e/ou responsável em relação à possíveis complicações, registra em receituário médico orientações e/ou medicamentos de forma correta e legível, responsabiliza-se pelo encaminhando das ações.										
9. Habilidades de comunicação	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno comunica-se com clareza, sensibilidade e objetividade com pacientes, parentes, cuidadores e colegas médicos ou outros profissionais, por meio de escuta ativa e compartilhamento.										
10. Profissionalismo e consideração ao paciente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Faculdades Integradas Padre Albino
Mantidas pela Fundação Padre Albino
Autorizadas pela Portaria MEC/SESu no 301, de 11/04/2007

CURSO DE MEDICINA – INTERNATO

OBSERVAÇÃO DIRETA DE HABILIDADES PROCEDIMENTAIS (DOPS)

O aluno demonstra respeito à autonomia do paciente; atua com honestidade, altruísmo e empatia; mantém relacionamento apropriado com paciente; demonstra respeito à privacidade e conforto do(a) paciente durante a realização do procedimento; demonstra curiosidade intelectual e comprometimento com uso apropriado do conhecimento científico na tomada de...										
11. Habilidade geral para realizar o procedimento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O aluno demonstra habilidade cognitiva, afetiva e psicomotora para a realização do procedimento.										

Duração da observação (min): _____ **Tempo de "Feedback" (min):** _____

Satisfação do preceptor com o DOPS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Satisfação do avaliado com o DOPS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Comentários:

_____ **Assinatura do avaliado**

_____ **Assinatura do avaliador**

DOPS - Instrumento de avaliação semelhante ao Mini-CEX, desenvolvido especificamente para avaliação de habilidades procedimentais. O professor/preceptor observa diretamente o estudante realizando o procedimento e avalia tarefas específicas a ele relacionadas: conhecimento [illegible]

ANEXO 28

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), atualmente faz parte dos requisitos das Avaliações Externas. Neste contexto, venho através desta, encaminhar esclarecimentos sobre ações do NEI/FIPA frente ao tema.

"em relação aos requisitos legais e normativos, entre eles a Lei 12.764 de 27/12/12, sobre transtorno do espectro autista":

- No contexto da educação inclusiva e considerando seus pressupostos legais e conceituais, a Direção Geral das FIPA decidiu pela criação do NEI, através da Resolução nº 17/2013, que tem por objetivo organizar e implementar condições de acessibilidade para estudantes com deficiência, Transtornos Globais de Desenvolvimento (Transtorno do Espectro Autista) e estudantes com altas habilidades e superdotação.

- Em relação especificamente ao Transtorno do Espectro Autista, a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

- Segundo o Art. 1º, parágrafo 2 da Lei 12.764:

A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Para contemplar esta determinação, temos a Resolução nº 02/2016 que estabelece os seguintes dispositivos:

1- **As FIPA assumem o compromisso de eliminar as barreiras que levam à exclusão, providenciando condições acessíveis no atendimento às pessoas com deficiência, no caso de vir a ser solicitada pelo aluno e até que conclua o curso.**
2- **Serão aplicadas penalidades administrativas pela prática de atos de discriminação ou preconceito por raça, cor, etnia, religião, procedência nacional, orientação sexual e contra a pessoa com deficiência.**

- Segundo Art. 2º da Lei 12.764, *entre as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos direitos da pessoa com deficiência, estão:*

VII – o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com Transtorno do Espectro Autista;

VIII – o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao Transtorno do Espectro Autista.

Para contemplar o item VII:

- foi construído um Acervo Online sobre Transtorno do Espectro Autista (resultado de um TCC orientado pela Profª Drª Maria Rita Braga) e disponibilizado na Plataforma Moodle das FIPA, com o intuito de divulgar informações sobre o tema aos docentes e discentes da IES.

Para contemplar o item VIII foram desenvolvidasatividades e pesquisas sobre o tema:

-Atividade NEI: Semana da Pessoa com Deficiência – Palestra: O trabalho multidisciplinar com pessoas com Deficiência (Autismo) – Equipe APAE de Catanduva. Local: Auditório FIPA. Período: Agosto/2016. Alunos e docentes participantes: 156.

-Atividade de Extensão: Curso de Medicina- IFMSA - Síndrome de Down e o Autismo. Docente responsável: Prof. João Marcelo C. J. F. Porcionato. Parceria: APAE, FIPA, Liga de Endocrinologia, Liga de Neuropsiquiatria e Liga de Medicina Esportiva. Local: Catanduva-SP. Período: março/2016– Carga - Participante/Público: Interno: 119 – Atendimentos: 320.

-Atividade de Pesquisa: Curso de Enfermagem- Projeto- Transtorno do Espectro Autista: TEA: Conhecer, Conviver e Cuidar. Professor Responsável: Profª Drª Maria Rita Braga. Período: maior/2016 a abril/2016. Alunos envolvidos: 2.

-Publicação na Revista Cuidarte Enfermagem (FIPA), volume 9, número 1 de 2015: Dieta sem Glúten e sem caseína no Transtorno do Espectro Autista. Autores: Docentes e discentes da Faculdade Integrada Metropolitana de Campinas.

-Atividade de Pesquisa: Curso de Direito – Projeto – Perspectiva do Direito à Educação Inclusiva para Autistas e Aspergers. Professor Responsável: Profª Drª Ana Paula Polacchini de Oliveira. Publicado na revista: Direito e Sociedade (FIPA), vol. 9, nº1 de 2014. Alunos envolvidos: 1.

Obs:Visando às próximas avaliações externas, sugerimos que os cursos estimulem mais atividades de extensão e pesquisa relacionadas ao tema (TEA).

Atenciosamente,

Maria Rita Braga

Coord. NEI / SAIFI

Abaixo a Resolução 02/2016

RESOLUÇÃO Nº 02/2016

Acessibilidade e sanções disciplinares por discriminações

O Diretor Geral das Faculdades Integradas Padre Albino, no uso de suas atribuições, frente às demandas da sociedade contemporânea que tratam das políticas de acessibilidade, universalização do ensino e da eliminação de barreiras que levam à exclusão,

CONSIDERANDO:

- a importância de providenciar condições acessíveis no atendimento de pessoas com deficiência, quando solicitadas pelo aluno e até que conclua o curso, conforme consta na Portaria nº 3.284/2003, que dispõe sobre os requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, e Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência); e

- a obrigatoriedade de aplicar penalidades administrativas pela prática de atos de discriminação, conforme consta na legislação vigente, entre as quais: Lei contra discriminação racial: Lei nº 14.187/10; Lei nº 9459/97, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou cor, etnia, religião ou procedência nacional; Lei nº 10.948, que dispõe sobre as penalidades a serem aplicadas contra a prática de discriminação em razão de orientação sexual; Decreto nº 56.153/10, que regulamenta a Lei nº 14.187, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre penalidades administrativas a serem aplicadas pela prática de atos de discriminação racial; Capítulo II, da Lei nº 13.146/15, que trata da igualdade e não discriminação, bem como o art. 5º do mesmo capítulo da mesma Lei, que trata da proteção à pessoa com deficiência,

RESOLVE estabelecer os dispositivos seguintes, cujo valor passa a ter vigência imediata e deverá incorporar o regimento das Faculdades Integradas Padre Albino assim que houver sua reformulação:

1. As FIPA assumem o compromisso de eliminar as barreiras que levam à exclusão, providenciando condições acessíveis no atendimento às pessoas com deficiência, no caso de vir a ser solicitada pelo aluno e até que conclua o curso.

2. Serão aplicadas penalidades administrativas pela prática de atos de discriminação ou preconceito por raça, cor, etnia, religião, procedência nacional, orientação sexual e contra pessoa com deficiência.

Catanduva, 28 de junho de 2016.

Nelson Jimenes

Diretor-Geral

ANEXO 29

PSICOLÓGICO INTRODUÇÃO

Estudos demonstram que, Faculdades de Medicina são reconhecidas como um ambiente estressante, que muitas vezes tem efeito negativo sobre o desempenho acadêmico dos alunos, sua saúde física e bemestar psicossocial, podendo prejudicar sua qualidade de vida e continuidade do curso.
Vários fatores podem interferir desde o início da vida acadêmica: o vestibular extremamente competitivo, a metodologia de ensino, a pressão para aprender uma grande quantidade de informações, falta de tempo para lazer e atividades sociais são alguns deles.
Cabe à instituição de ensino superior a responsabilidade de não somente informar, mas formar seus estudantes de modo integral, com ações de promoção, prevenção e manutenção de possíveis agravos à saúde mental dos estudantes, o que contribuirá para a manutenção do aluno no curso e para formação de médicos bem preparados.

DESENVOLVIMENTO

O suporte será oferecido para os alunos que o procurarem espontaneamente ou pelos que forem encaminhados pelos professores ou coordenação de curso.
Os alunos serão atendidos individualmente, em sessões de 50 minutos, incluindo entrevistas, psicoterapia focadas e eventual encaminhamento para atendimento a longo prazo.

OBJETIVOS Geral
Oferecer apoio e suporte psicológico ao discente com ações de prevenção, promoção e tratamento. Específicos
Praticar cuidados relativos à saúde mental do aluno de medicina. Atender à solicitação de alunos necessitados. Atender à solicitação de aprimoramento do SAEME 2016.

ATIVIDADES
As atividades serão diversificadas e de acordo com a necessidade de cada aluno, tais como: entrevista semi- dirigida, simulações de situações, testes, músicas e dinâmicas.

CONTEÚDOS A SEREM TRABALHADOS
Serão trabalhados os conteúdos trazidos pelos alunos tais como: dificuldade de concentração e tomada de decisões, irritabilidade, fadiga, ansiedade, sonolência, insônia, esquecimento, entre outros.

PÚBLICO ALVO
Alunos do Curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino.

CARGA HORÁRIA: 04 horas semanais, anualmente.

Infraestrutura
Uma sala para atendimento individual e, eventualmente, material de escritório para aplicação dos testes e dinâmicas.

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
Assessora Técnica Adriana Pagan Tonon - Psicóloga e Pedagoga

ANEXO 30

Curso de Medicina – FIPA

TUTORIA DE ORIENTAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

INTRODUÇÃO:

Conhecer o que o aluno sabe e o que ele não sabe é o primeiro passo para melhorar o processo de ensino-aprendizagem. Lacunas de aprendizagem causadas por ausência de pré-requisitos contribuem para ampliar as dificuldades de aprendizagem e isto se torna ainda mais grave quando o aprendiz não tem consciência destas lacunas e não sabe identificá-las. Avaliações contínuas são ferramentas úteis, pois permitem *feedback* personalizado para os alunos e o uso de pedagogias diferenciadas por parte dos professores. Pesquisas em Educação evidenciam que a aprendizagem efetiva acontece quando os aprendizes possuem o controle da própria aprendizagem. A avaliação contínua da aprendizagem e o respectivo *feedback* para o aluno são muito importantes neste processo, bem como o ensino de habilidades metacognitivas (1). Segundo David Ausubel (2), o fator mais importante influenciando a aprendizagem é aquilo que o aprendiz já sabe. É necessário, então, determinar continuamente o que o aluno conhece e ensiná-lo de acordo. As lacunas de aprendizagem causadas por ausência de pré-requisitos bem definidos contribuem para ampliar as dificuldades de aprendizagem e levam ao insucesso escolar de muitos alunos. Isto se torna ainda mais grave quando o aprendiz não tem consciência destas lacunas e não sabe identificá-las.

Uma metodologia de ensino-aprendizagem deveria, em um segundo momento, se preocupar em como suprir o que falta aprender, ou seja, como instituir um processo efetivo de ensino pautado nas necessidades individuais de aprendizagem. A identificação do que se sabe e do que não se sabe pode ser obtido através de avaliações contínuas, integradas ao processo de aprendizagem e não apenas em momentos finais (3). A partir desta dinâmica realizada ao longo do processo, o professor pode, além de identificar as dificuldades individuais coletivas dos alunos, traçar planos de estudos personalizados e instituir uma proposta de *avaliação formativa, que s*egundo Perrenoud (4), pode ser definida como *"toda prática de avaliação contínua que pretenda melhorar as aprendizagens em curso, contribuindo para o acompanhamento e orientação dos alunos durante todo seu processo de formação"*.

O ponto central da aprendizagem significativa é estabelecer o máximo de relações entre os conhecimentos prévios dos educandos com os novos conteúdos. No entanto, aprendizes de um mesmo grupo possuem conhecimentos heterogêneos. Segundo Freire (5), isto deve ser compreendido como elemento positivo para a aprendizagem e não como obstáculo. Na medida em que o educador utiliza o conhecimento que o educando traz, altera-se a visão tradicional da postura do educador como detentor e transmissor do conhecimento oficial. Cabe ao educador ser agente que aprende e ensina, valoriza e respeita as diferenças individuais dos educandos e de suas classes sociais e colabora para o

desenvolvimento da criticidade, inteligibilidade e da criatividade dos aprendizes para que estes se tornem sujeitos autônomos (6).

FUNÇÕES DO PROFESSOR TUTOR (7)

A característica fundamental de um sistema tutorial é cumprir a função de elemento de ligação entre a instituição que oferece os cursos e os alunos. A finalidade primária é diminuir a sensação de abandono que eles podem sentir no desenvolvimento das atividades propostas. Seguindo esta linha de raciocínio, o sistema de tutoria e os tutores devem estar capacitados a captarem as expectativas, necessidades, interesses, formas de aprender e falhas de aproveitamento do aluno. Desta maneira, o professor tutor pode sugerir alterações na forma como o aluno desenvolve os estudos, criando situações diferenciadas de aprendizagem de acordo com as necessidades individuais. Assim, torna-se mais fácil atingir os objetivos propostos nas atividades independentes. Ao tutor cabe o papel de prestar todas as informações complementares e esclarecer qualquer dúvida que o aluno tenha com relação aos materiais e métodos utilizados para o processo ensino-aprendizagem, adaptando as explicações e orientações ao nível cognitivo do aprendente.

Consideradas estas condições, cabe ao tutor a tarefa de assegurar a eficiência do processo e a eficácia da aprendizagem. Ele é um importante elemento de ligação entre os outros professores e os alunos e também entre os alunos e a administração central dos cursos. Ele não precisa ter o domínio de todos os campos do conhecimento envolvidos na aprendizagem desejada pelo aluno (8).

Entre as competências e habilidades exigidas se destaca uma segura formação psicológica. Ele representa o elemento de apoio e sustentação para os alunos em todos os momentos em que eles tenham dúvidas com relação aos trabalhos que devem desenvolver. Outra característica desejável é o seu envolvimento no entorno social dos estudantes pelo qual foi responsabilizado pela administração central (assuntos pessoais, familiares entre outros, desde que estejam interferindo com o desempenho em atividades acadêmicas). O conhecimento deste entorno social facilita sobremaneira o trabalho de tutoria. Assim posto, o sistema de tutoria deve ser dotado de uma flexibilidade que permita ao programa de cada unidade didática ser adaptado a cada um dos alunos de acordo com a sua personalidade e utilizando os conhecimentos anteriores adquiridos em sua prática profissional e história de vida.

Assim, o tutor consciente das dificuldades de cada estudante, poderá determinar novos rumos para a aprendizagem estabelecidos em contato com os outros professores. A cooperação entre o tutor e os alunos pode ocorrer durante os trabalhos em grupo onde se evidencie a participação colaborativa de todos e do tutor em especial, identificando as deficiências individuais. Nos ambientes de aprendizagem colaborativa a responsabilidade de cada um frente ao grupo funciona como um elemento de agregação e de motivação para os estudantes.

O trabalho do professor tutor não é somente aquele de transmitir informação e conteúdos. Ele deve ser um elemento crítico e mediador e incentivar os alunos a trabalharem por si próprios nas atividades previstas em cada unidade didática que compõe a estrutura curricular do curso. Em outras palavras, ele deve criar as condições para que o aluno efetivamente desenvolva suas pesquisas, exercícios e os trabalhos propostos. Assim, o aluno poderá desenvolver seus métodos próprios de aprender a aprender e elaborar raciocínios próprios. As funções do tutor devem atender todas as formas de interação possíveis e utilizar os mais diversos meios de suporte da informação.

Tabela 1- Diferenças dos termos relacionados à tutoria: *coaching* e *mentoring*(9)

Tutoria: *Coaching*	**Tutoria: *Mentoring***
Foco na atividade	Foco no progresso
Geralmente de curto prazo	Geralmente de longo prazo
Retorno *(feedback)* explícito	Retorno *(feedback)* intuitivo
Desenvolvimento de habilidades	Desenvolvimento de capacidades
Direcionado pelo programa de tutoria	Direcionado pelo tutor ou tutorando
Mostra onde está errado	Ajuda na escolha das alternativas

Não cabe ao tutor o desenvolvimento de materiais, trabalhar conteúdos não previstos inicialmente, nem trabalhar de forma reprodutiva sobre os materiais entregues aos estudantes. Estas funções são reservadas ao professor de cada disciplina e as dúvidas que surgem devem ser questionadas pelo professor tutor, reportando-se diretamente ao professor responsável pela disciplina em questão. Ele deve assegurar que os estudantes tenham a compreensão sobre as informações recebidas e sejam capacitados a refletir, criticar, discutir e desenvolver as práticas propostas sobre os conhecimentos adquiridos durante a leitura dos materiais didáticos. Estes são distribuídos como parte integrante de cada unidade didática. Assim cabem aos tutores as funções de:

• Motivar e despertar o interesse dos alunos no desenvolvimento das práticas propostas;

• Orientar o aluno nas dificuldades que eles encontrem mantendo contato estreito com os outros professores do curso;

• Ampliar o conjunto de informações sobre novos materiais, artigos, textos e endereços da internet. Desta forma, os alunos podem completar o material que necessitam para concluir com sucesso as tarefas propostas;

• Avaliar de forma contínua o progresso dos estudantes sob sua responsabilidade;

• Atuar junto a outros tutores e junto aos outros professores ampliando a visão da avaliação individual dos estudantes e identificando as falhas presentes nos materiais e nos trabalhos propostos.

Dessa forma, podemos ver claramente definida a importância do papel desenvolvido pelo tutor e a sua atuação como facilitador da aprendizagem. A sua atuação se vincula com todos os materiais disponibilizados aos alunos seja em que meio for, material impresso, multimídia ou hipermídia. A função da tutoria é aquela de orientar os alunos sobre as informações recebidas, ampliá-las sempre que necessário e orientar sobre bibliografia disponível e sobre todas as atividades propostas. É interessante também que a tutoria possa garantir a presencialidade necessária em atividades de socialização que façam o aluno sentir-se ligado aos outros alunos e à administração facilitando suas atividades de aprendizagem. Este é o pressuposto principal da teoria da interação social proposta por Holmberg (10) e parece ser um modelo adequado ao perfil socioeconômico do estudante de nosso curso de medicina.

Quadro 1. Funções que o professor assume no papel de tutor (11) .

Professor no papel de tutor	Função
Professor formador	Orientar o estudo e a aprendizagem do aluno.
Conceptor e realizador de cursos e materiais	Preparar os planos de estudos, currículos e programas.
Professor pesquisador	Pesquisar e se atualizar em sua disciplina
Professor tutor	Orientar o aluno em seus estudos
Tecnólogo educacional	Organizar pedagogicamente os conteúdos adequados a cada suporte técnico
Professor "recurso"	Providenciar respostas às dúvidas do aluno
Monitor	Coordenar grupos de estudo nas ações presenciais de EaD

PROGRAMA

1. O programa será coordenado pela coordenadoria da Matriz Curricular.
2. Os 64 alunos de cada série (1ª a 6ª) serão divididos em grupos de 8 a 10 alunos. Cada grupo ficará sob a responsabilidade de um professor tutor. -
3. Os tutores serão selecionados pela Coordenadoria do Programa, levando-se em consideração as disponibilidades de Carga Horária dos mesmos, envolvimento com as séries e habilidades pessoais.
4. Não existe um cronograma rígido de encontros tutor/alunos, embora seja obrigatório a frequência de 01 vez por semana (durante o ano letivo, exceto períodos de provas e exames), com as reuniões de 2 a 4 horas, ocorrendo em horários previamente determinados para esta finalidade. Porém mais importante que um horário fixo de reuniões, é a situação de disponibilidade (à distância) para situações emergenciais. A coordenadoria irá apresentar um cronograma de assuntos a serem trabalhados, como forma de orientar os trabalhos, ficando a cargo do grupo o incremento de novos assuntos.
5. Cada estudante terá uma pasta contendo informações pessoais, avaliações e documentos acadêmicos, bem como um breve registro do tutor sobre as reuniões realizadas. A finalidade deste registro é a construção histórica do trabalho tutor/aluno, portanto, cabendo apenas a esta dupla a utilização futura dessas anotações. Será fornecido o formulário padrão de registro de cada reunião de tutoria (anexos II e III)
6. No final de cada bimestre o tutor encaminhará ao coordenador do programa um relatório sobre as atividades até então desenvolvidas. Este relatório será apresentado em reunião entre os tutores que analisaram os trabalhos, as dinâmicas das reuniões, assuntos e acompanhamento dos alunos, incluindo a realização de trocas de experiências, sugestões e críticas.
7. Desde o início, a participação dos estudantes é obrigatória e a seleção dos estudantes para cada tutor será feita obedecendo-se a tradicional divisão de turmas de acordo com a ordem alfabética.
8. Uma vez selecionados os estudantes, estes passam a ser acompanhados pelo mesmo tutor durante todo o ano letivo. Mudanças de tutor são desencorajadas uma vez que se busca uma relação orientador/orientando profissional e capaz de lidar com eventuais conflitos. Apenas em situações extremas, quando as tentativas de diálogo entre orientador e orientado se esgotam, inclusive com o amparo da coordenação do curso, é prevista a substituição do tutor por outro designado pela coordenação do programa.

DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS TUTORES NA ATIVIDADE TUTORIAL (12)*:*

1. *Realizar avaliação formativa dos alunos;*
2. *Mobilizar alunos indiferentes;*
3. *Atingir um padrão de participação equilibrado nas tutoriais*

4. *Lidar com conteúdo de varias disciplinas;*
5. *Garantir o cumprimento dos objetivos;*
6. *Dar limites a alunos excessivamente participantes.*

Para exemplificar as dificuldades acima relacionadas, Gonçalves e Bellodi (13) relatam em artigo publicado "*Para melhor compreender a adesão dos alunos a um Programa de Mentoring, o Programa Tutores FMUSP, este estudo qualitativo explorou as razões apresentadas pelos estudantes em relação ao seu envolvimento com a atividade, no período 2004-2005, antes e depois de mudanças estruturais no programa (inserção da atividade na grade horária). Os estudantes avaliam anualmente o programa por meio de um questionário estruturado — "O Tutorando". Nele, uma questão específica sobre adesão é apresentada e foi analisada neste estudo. A análise dos resultados mostra que a troca de experiência entre alunos de diferentes anos, mediada por um tutor habilidoso, promove uma visão ampliada do curso e da profissão e motiva os alunos a participarem mais do programa. Tutores que se desligam do programa, agendamento irregular dos encontros, comunicação não efetiva, discussão de temas desinteressantes contribuem para uma baixa adesão. A inserção do programa na grade horária oficial resolveu importantes problemas, mas muitos alunos ainda preferem usar o tempo do Mentoring para outras atividades acadêmicas ou necessidades pessoais. O Mentoring informal e grupos com uma dinâmica ruim também justificam, para os alunos, uma menor adesão. O sucesso de um Programa de Mentoring, no que diz respeito à adesão dos alunos, mostra estar vinculado não apenas a uma estrutura adequada, mas também às características pessoais e valores dos participantes".* Tais achados também são relatados por outros autores (14)(15)(16)

TEMAS PARA TUTORIAL EDUCACIONAL (17)

Grupos Temáticos	Categorias	Subcategorias
Ser aluno de medicina	Vocação médica	a) Escolha da medicina, crises de desistência e motivação.
	Curso médico ao longo do tempo	a) Choque ao entrar na faculdade e desencantos b) Primeiros anos e dificuldade de cada ano; c) Frustrações, traumas e transições psicológicas; d) Apoio durante o curso; e) Adaptações a nova fase acadêmica
	Qualidade de vida do aluno	a) Vida do aluno na FIPA; b) Aproveitamento da época de estudante; c) Contato com o mundo.
	Problemas acadêmicos	a) Diversos. b) Pedagógicos e didáticos; c) Financeiros.
	Problemas emocionais	a) Pressão psicológica; b) Cansaço; c) Drogas e álcool; d) Estresse e depressão; e) Ansiedade e avaliação psiquiátrica.
	Relacionamento com colegas	a) Competição; b) Relacionamentos interpessoais.

	Direitos e deveres	a) Direitos do aluno; b) Deveres do aluno; c) Responsabilidades; d) Código de ética do estudante de medicina.
	Ensino médico	a) Discussões a respeito do ensino médico; b) Educação médica no Brasil; c) Formação humanística do médico; d) Formação profissional em geral.
Bioética	Ética Médica	a) Aborto; b) Eutanásia; c) Clonagem; d) Dignidade humana; e) Questões dilemáticas de decisão; f) Temas polêmicos e atuais.
	Erro médico	a) Responsabilidade; b) Processos e leis.
Relação Médico-paciente	Morte	a) Pacientes terminais; b) Como enfrentar a dor e a morte – Dar notícia ruim; c) Cuidados paliativos.
	Sexualidade	a) Sexo e sexualidade; b) Sexualidade na relação médico paciente; c) Assédio sexual.
	Dificuldades nas relações interpessoais	a) Agressividade e passividade; b) Amor ao paciente. Envolvimento emocional; c) Comunicação com pacientes e familiares; d) Como lidar com o sofrimento; e) Situações embaraçosas e conflitantes; f) Conflito de interesse, respeito a autonomia; g) Aspectos psicológicos na relação interpessoal.
Desenvolvimento profissional e de carreira	Atividades extracurriculares	a) Importância e relevância; b) Possibilidade de pesquisa, orientação de trabalhos científicos – fazer ou não fazer?
	Escolha da especialidade	a) Orientação sobre as atividades de cada especialidade; b) Quais são especialidades? temas ligados às especialidades médicas; c) Perspectivas de cada especialidade médica, campo profissional e carreira.
	Residência médica	a) Provas e avaliações; b) Cotidiano e carga horária; c) Funcionamento e orientações; d) Relação entre o graduando e a residência das FIPA.
	Mercado de trabalho	a) Tendências, emprego e dificuldades profissionais; b) Remuneração, salário e concorrência.
	Futuro da medicina	a) Perspectivas, novas fronteiras e tendências.
	Atualização do conhecimento médico	a) Novos e renovação do conhecimento – educação permanente; b) Inovações, como acompanhar e

		aplicabilidade na prática do cotidiano.
Faculdades Integradas Padre Albino	Institucional	a) Melhoria do ambiente e condições; b) Problemas internos; c) Problemas externos; d) Plano pedagógico e institucional; e) Comunidade acadêmica – graduação ideal, pesquisa, extensão, contexto, carreira acadêmica; f) SAIFI
Ser médico	Qualidade de vida do médico	a) Saúde mental; b) Cuidar de si mesmo; c) Estresse.
	Cotidiano profissional	a) Dia-a-dia; b) Conciliando vida pessoal e profissional; c) Conduta nos primeiros anos de formado; d) Dificuldades da profissão; e) Aspectos financeiros.
Medicina e sociedade	Trabalho social	a) Trabalhos sociais, junto a comunidade; b) Trabalho voluntário.
	Política e sistema de saúde no Brasil	a) Realidade da situação hospitalar fora do Hospital escola; b) Burocracia hospitalar; c) SUS e saúde complementar.
Temas médicos	Disciplinas específicas	a) Anatomia, fisiologia, bioquímica, biologia molecular, propedêutica, psicologia e urgências; b) Casos clínicos – temas de prática médica, desafios no diagnóstico, terapêutica; c) Abordagem clínica.
	Temas médicos diversos	a) Medicina baseada em evidência; b) Medicina alternativa; c) História da medicina; d) Medicina e economia.
Temas não médicos	Temas não médicos diversos	a) Astronomia, física quântica, assuntos fora da medicina; b) Cultura em geral; c) Filmes / cinema/ arte / TV e revistas.

Anexos I, II, III: Modelos de ficha de controle de Tutoria (18)(19)

ANEXO I. CONTROLE BIMENSAL DE ATIVIDADES DE TUTORIA – FIPA - MEDICINA

Série:		**Turma:**									
Docente:											
Bimestre:		**Número de reuniões realizadas e presenciada pelo aluno**									
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª
	Data										
	Tema										
Nome dos alunos		**Participação nas atividades de tutoria**									
A.											
B.											
C.											
D.											
E.											
F.											
G.											
H.											
I.											
J.											
L.											
M.											

Participação nas atividades de tutoria: 0 = ausente; 1 = sem interesse; 2 = mediano; 3 = interesse satisfatório; 4 = interesse acima do esperado

Observações:

ANEXO II. RELATORIO SEMANAL DO TUTOR – FIPA - MEDICINA

Docente:	
Tema desenvolvido:	
Local escolhido para desenvolver a atividade:	
Total de alunos do grupo:	**Total de alunos presentes:**
Relatório de atividades	
1. Mecanismos utilizados para mediação de conteúdos entre o professor formador e os alunos (forma adotada pelo tutor para contribuir na interação entre o grupo).	
2. Tipos de colaboração avaliativa utilizada (relacionar todas as formas de contribuição dadas pelo tutor no processo avaliativo e formativo)	
3. Acessos dos alunos no grupo (discorrer acerca da eficácia do acesso e participação do aluno, apontando as dificuldades encontradas e as medidas utilizadas para resolução)	

4. Tipo de acompanhamento realizado junto aos alunos (rediscussão, chat, fórum, novo encontro)

5. Tipo de acompanhamento realizado junto aos docentes formadores ou ao grupo de tutores e medidas adotadas para resolução dos problemas encontrados, caso se aplique.

6. Descreva as atividades extrarreuniões que o tutor adotou, caso ache necessário, para complementação ou aprofundamento do assunto, assim como pendências a ser resolvidas nas próximas reuniões.

7. Descreva os apoios utilizados tais como laboratório, estágios, visitas que foi necessário para o desenvolvimento do tema.

8. Descreva a satisfação do tutor e a impressão da satisfação dos alunos quanto o tema desenvolvido.

9. Avaliação do aluno individual e em grupo

Habilidade		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	Grupo
Solucionar problemas	Demonstra estudo prévio trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos													
	Demonstra capacidade de sintetizar e expor as informações de forma clara e organizada													
	Apresenta atitude crítica em relação às informações trazidas													

Discutir o problema	Demonstra habilidade de identificar questões													
	Utiliza conhecimentos prévios													
	Demonstra capacidade de gerar hipóteses													
	Demonstra capacidade de sintetizar e expor ideias de forma clara e organizada.													
Interação no trabalho em grupo	Pontualidade													
	Capacidade de desempenhar o papel (membro do grupo, coordenador ou secretário)													
	Relacionamento interpessoal efetivo (tutor, colegas e pacientes)													
	Capacidade de criticar e receber críticas (pontos fortes e fracos)													

Código: 1 = insuficiente; 2 = fraco; 3 = esperado; 4 = bom; 5 = ótimo

Data:	Assinatura

ANEXO III. RELATÓRIO DO ALUNO DO GRUPO DE TUTOR – FIPA - MEDICINA

Docente:
Tema desenvolvido:
Local escolhido para desenvolver a atividade:
Avaliação do aluno.
1. Quais discussões o grupo realizou sobre o tema escolhido? O que o tema pode me ajudar (**O quê tenho aprendido?)**
2. Tipos de colaboração formativa utilizada (relacionar todas as formas de contribuição dadas pelo tutor no processo de aprendizado) (**Como estou**

aprendendo?)
3. Discorra acerca da eficácia do acesso e de sua participação, apontando as dificuldades encontradas e as medidas utilizadas para resolução. **(Em que local e com que instrumentos estou aprendendo?)**
4. Tipo de acompanhamento ou tarefa extraencontro que o tutor propôs. (**Como será meu planejamento estudo semanal?)**
5. **O quê quero aprender melhor?** (Baseado na sua experiência e na sua síntese do grupo de tutoria desta semana, o que precisa ser melhor explorado por você para aprimorar suas competências como médico em formação. Seja crítico, reflexivo, humano e criativo.)

6. Descreva sua satisfação com o grupo de tutoria, assim como sua impressão dos alunos quanto o tema desenvolvido.

Data:	Assinatura do aluno:
Assinatura do tutor:	

ANEXO IV. RELAÇÃO DOS TUTORES, POR ANO DE ATIVIDADE.

1ª Série

- 6 grupos de 10 alunos

- Profª. Drª. Ana Paula Girol – Biologa

- Profª. Drª. Cibele Rocha Abdo – Biologa

- Profª. Drª. Nilce Barril – Biologa

- Profª. Drª. Silvia Ibiraci de Souza Leite – Ciências Sociais

- Enfª. Vanessa Maria Brogio Schiesa – Enfermagem

- Profª. Ms. Maristela Aparecida Magri Magagnini - Enfermagem

2ª Série

- 6 grupos de 10 alunos

- Profª. Drª. Adriana Balbina Paoliollo Paschoalato – Bióloga

- Profª. Drª. Adriana Paula Sanchez Schiavetto – Bióloga

- Prof. Dr. Manzélio Cavazzana Junior – Biólogo

- Profª. Drª. Márcia Alcântara Santos Cavazzana – Bióloga

- Prof. Ms. Dario Ravazzi Ambrizzi – Odontólogo

- Prof. Ms. Joelson Isaac Braga da Mota – Biólogo

3ª Série

- 6 grupos de 10 alunos

- Profª. Drª. Luciana Sabatini Dono Tannous Elias - Médica

- Dr. Fábio Macchione dos Santos - Médico

- Dr. Francisco Carlos de Lucca – Médico

- Dr. Juarez Fortunato Braga – Médico

- Dr. João Fernando Gonzales Peres – Médico

- Dra. Gracy Helen Gaetan Afonso – Médica

4ª Série

- 6 grupos de 10 alunos

- Profª. Drª. Eliana Gabas Stuchi Perez - Médica

- Prof. Ms. Luis Fernando Rodrigues Maria - Médico

- Dr. Julio Cesar Fornazari – Médico

- Drª. Paula Tomazini Bastos – Médica

- Drª. Maria Isabel Paschoal – Médica

- Drª. Daniela Wicher Sestito – Médica

5ª Série

- 10 grupos de 6 ou 7 alunos

- Profª. Drª. Eliana Meire Melhado – Médica

- Prof. Ms. João Marcelo Caetano José Floridi Porcionato – Médico

- Prof. Ms. Luís Lázaro Ayusso – Médico

- Dr. Bruno Ziade Gil – Médico

- Dra. Rafaela Marega Frigério Lopes – Médica

- Dra. Simone Mayra Fernandes – Médica

- Dr. Carlos Henrique Nappi – Médico

- Dra. Sandra Regina Miyoshi Lopes – Médica

- Dr. Ricardo Domingos Delduque – Médico

- Dr. Marcelo Tricca Figueiredo – Médico

6ª Série

- 10 grupos de 6 ou 7 alunos

- Profª. Drª. Gisele Maria Couto - Medica

- Prof. Ms. Arlindo Schiesari Júnior – Médico

- Dr. Marcelo Ceneviva Macchione – Médico

- Dr. Leandro de Moura Centurion – Médico

- Dr. Eduardo Rogério Malaquias Chaves – Médico

- Dr. Eduardo Marques da Silva – Médico

- Dr. Dirço Teruo Yamamoto Júnior – Médico

- Dr. Renato Lorenzon – Médico

- Dra. Ana Amélia de Andrade Santos – Médica

- Dr. Arthur do Espírito Santo Neto – Médico

Docentes suplentes

- Prof. Ms. Antonio Carlos de Arruda Souto – Médico

- Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga – Médico

- Profª. Ms. Fabiana Bonini Soubhia Sanches - Médica

BIBLIOGRAFIA

1. Bransford JD et al. (2002). How people learn – brain, mind, experience and school.

2. Moreira MA, Masini EFS. (2001). Aprendizagem significativa: a teoria de David.

3. Masetto MT. (2003). Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo.

4. Perrenoud P. (1999). Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas.

5. Freire P. (1996). Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo.

6. Pimentel EP, Omar N, Mustaro PN, França VF. Um modelo para avaliação e acompanhamento continuo da aprendizagem – XV Simpósio Brasileiro de Informática Na Educação – SBIE – UFAM – 2004.

7. Preti O. O estado da arte sobre "tutoria": modelos e teorias em construção.

8. Lima GZ, Almeida HGG, Ferreira Filho OF, Linhares RSC, Oberdiek HI, Colus IMS. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP):Construindo a Capacitação em Londrina -

9. Castro RNA, Ribeiro CJ , Souto PHG. Acompanhamento do programa de tutoria nos cursos de engenharia elétrica e de engenharia deComputação.

10. Holmberg in Martins, 2000.

11. Barbosa MFSO, Rezende F. Tutors' experience in a distance educational program: progress and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2006; 10(20):473-86.

12. Almeida HGG, Ferreira Filho OF, Colus IMS, Linhares RSC, Takahashi OC, Aguiar AC. Developing Tutorial Expertise among Medical Faculty: Contributions from Experience. Elaborando a Capacitação de Tutores:Subsídios da Prática. revista brasileira de educação.

13. Gonçalves MCN, Bellodi PL. Being a mentor in medicine: an archetypal view on motivations and changes in the journey. Interface - Comunic., Saude, Educ.

14. Bellodi PL, Chebabo R, Abensur SI, MartinsMA. Mentoring: Ir ou não Ir, eis a Questão: um estudo qualitativo. Revista brasileira de educação médica. 2011; 35 (2) : 237-245.

15. Francischetti I, Corrêa ACL, Vieira CM, Lazarini CA, Rolin LMG, Soares MOM. Role-playing: estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.15, n.39, p.1207-18, out./dez. 2011.

16. Bellodi PL, O que É um Tutor? Representações do Papel em um Grupo de Professores de Medicina durante o Processo de Seleção. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Rio de Janeiro, v .27, nº 3, set./dez. 2003.

17. Bellodi, Martinho T, Massaroppe B, Martins MA, Santos MAS. Temas para um programa de tutoria em medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. Revista Brasileira de Educação Médica. 2004 e 28(2):119-129.

18. GROSSO, MANUAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATUAÇÃO DOS TUTORES DA REDE EAD-MT - SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA DE MATO.

19. Prates MEVOliveira. O processo tutorial no método de aprendizagem baseada em problemas (ABP) no curso de medicina da UESB [recurso eletrônico]: a compreensão dos estudantes 2009. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educaçã.

mentoring e os mentores devem estar capacitados a captarem as expectativas, necessidades, interesses, formas de aprender e falhas de aproveitamento do aluno. Desta maneira, o mentor pode sugerir alterações na forma como o aluno desenvolve os estudos, criando situações diferenciadas de aprendizagem de acordo com as necessidades individuais. Assim, torna-se mais fácil atingir os objetivos propostos nas atividades independentes. Ao mentor cabe o papel de prestar todas as informações complementares e esclarecer qualquer dúvida que o aluno tenha com relação aos materiais e métodos utilizados para o processo ensino-aprendizagem, adaptando as explicações e orientações ao nível cognitivo do aprendente.

Identificadas essas condições, cabe ao mentor a tarefa de ensinar a habilidade de pensar e a estilo de aprendizagem. Ele é um importante elemento de ligação entre o aluno problema e o clima e condições em que o aluno e o ambiente social dos alunos, mas mais importante, entre os grupos de alunos envolvidos na aprendizagem desejada pelo aluno (9).

Entre as competências e habilidades exigidas se destaca uma sólida formação psicológica. Ele representa o elemento de apoio e sustentação para os alunos em todos os momentos em que eles tenham dúvidas com relação aos trabalhos que devem desenvolver. Outra característica desejável é o seu envolvimento no entorno social dos estudantes pelo qual foi responsabilizado pela administração central (assuntos pessoais, familiares entre outros, desde que estejam interferindo com o desempenho em atividades acadêmicas). O conhecimento deste entorno social facilita sobremaneira o trabalho de mentoring. Assim posto, o sistema deve ser dotado de uma flexibilidade que permita ao programa de cada unidade didática ser adaptado a cada um dos alunos de acordo com a sua personalidade e utilizando os conhecimentos anteriores adquiridos em sua prática profissional e história de vida.

Assim, o mentor consciente das dificuldades de cada estudante, poderá determinar novos rumos para a aprendizagem estabelecidos em contato com os outros professores. A cooperação entre o mentor e os alunos pode ocorrer durante os trabalhos em grupo onde se evidencia a participação colaborativa de todos e do mentor em especial, identificando as deficiências individuais. Nos ambientes de aprendizagem colaborativa a responsabilidade de cada um frente ao grupo funciona como um elemento de agregação e de motivação para os estudantes.

O trabalho do mentor não é somente aquele de transmitir informação e conteúdos. Ele deve ser um elemento crítico, mediador e incentivar os alunos a trabalharem por si próprios nas atividades previstas em cada unidade didática que compõe a estrutura curricular do curso. Em outras palavras, ele deve criar as condições para que o aluno efetivamente desenvolva suas pesquisas, exercícios e os trabalhos propostos. Assim, o aluno poderá desenvolver seus métodos próprios de aprender a aprender e elaborar raciocínios próprios. As funções do mentor devem atender todas as formas de interação possíveis e utilizar os mais diversos meios de suporte da informação.

Tabela 1- Diferenças dos termos relacionados à tutoria: *coaching* e *mentoring* (9)

Tutoria: *Coaching*	**Tutoria: *Mentoring***
Foco na atividade	Foco no progresso
Geralmente de curto prazo	Geralmente de longo prazo
Retorno (*feedback*) explícito	
Desenvolvimento de habilidades	
Direcionado pelo programa de mentoria	
Mostra onde está errado	

Não cabe ao mentor o desenvolvimento de materiais, trabalhar conteúdos não previstos inicialmente, nem trabalhar de forma reprodutiva sobre os materiais entregues aos estudantes. Estas funções são reservadas ao professor de cada disciplina e as dúvidas que surgem devem ser questionadas pelo professor mentor, reportando-se diretamente ao professor responsável pela disciplina em questão. Ele deve assegurar que os estudantes tenham a compreensão sobre as informações recebidas e sejam capacitados a refletir, criticar, discutir e desenvolver as práticas propostas sobre os conhecimentos adquiridos durante a leitura dos materiais didáticos. Estes são distribuídos como parte integrante de cada unidade didática. Assim cabem aos mentores as funções de:

- Motivar e despertar o interesse dos alunos no desenvolvimento das práticas propostas;
- Orientar o aluno nas dificuldades que eles encontrem mantendo contato estreito com os outros professores do curso;
- Ampliar o conjunto de informações sobre novos conteúdo, antigos, mapas e endereços da internet. Desta forma, os alunos podem complementar o material que necessitam para, atuarem com sucesso as tarefas propostas
- Avaliar de forma contínua o progresso dos estudantes sob sua responsabilidade;
- Atuar junto a outros mentores e junto aos outros professores ampliando a visão da avaliação individual dos estudantes e identificando as falhas presentes nos materiais e nos trabalhos propostos.

Dessa forma, podemos ver claramente definida a importância do papel desenvolvido pelo mentor e a sua atuação como facilitador da aprendizagem. A sua atuação se vincula com todos os materiais disponibilizados aos alunos seja em que meio for, material impresso, multimídia ou hipermídia. A função da mentoring é aquela de orientar os alunos sobre as informações recebidas, ampliá-las sempre que necessário e orientar sobre bibliografia disponível e sobre todas as atividades propostas. É interessante também que a mentoria possa garantir a presencialidade necessária em atividades de socialização que façam o aluno sentir-se ligado aos outros alunos e à administração facilitando suas atividades de aprendizagem. Esta é o pressuposto principal da teoria da interação social proposta por Holmberg (10) e parece ser um modelo adequado ao perfil socioeconômico do estudante de nosso curso de medicina.

Quadro 1. Funções que o professor assume no papel de tutor (11)

Professor no papel de mentor	Função
Professor formador	Orientar o estudo e a aprendizagem do aluno.
Conceptor e realizador de cursos e materiais	Preparar os planos de estudos, currículos e programas.
Professor pesquisador	Pesquisar e se atualizar em sua disciplina
Professor mentor	Orientar o aluno em seus estudos
Tecnólogo educacional	Organizar pedagogicamente os conteúdos adequados à cada suporte técnico
Professor "recurso"	Providenciar respostas às dúvidas do aluno
Monitor	Coordenar grupos de estudo nas ações presenciais de EaD

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NO CURSO DE MEDICINA

1. O programa será coordenado pela coordenadoria da Matriz Curricular, Núcleo de Apoio Pedagógico e Coordenação de áreas.
2. O programa será implantado no ano de 2018 na primeira e segunda série. Cada grupo será composto por 20 alunos. O grupo será fixado na primeira atividade continuará por todo o curso (acompanhamento longitudional). Cada grupo ficará sob a responsabilidade de um professor mentor.
3. Os mentores serão selecionados pela Coordenadoria de curso, levando-se em consideração as disponibilidades de carga horária, titulação e responsabilidades institucionais.
4. Na grade de horários haverá espaços protegidos para o encontro presencial e obrigatório de pelo menos uma vez por semana, com as reuniões de duas horas. Ressalta que tão importante quanto o horário fixo de reuniões, é a disponibilidade (à distância) para situações emergenciais.
5. A coordenação irá apresentar um cronograma de assuntos a serem trabalhados, como forma de orientar os trabalhos, ficando a cargo do grupo o incremento de novos assuntos. Este a possibilidade de termos uma parte do programa (teoria, discussão, treinamento e outras atividades) em forma on-line, utilizando a plataforma de educação a distância.
6. Sugere que cada mentor tenha um arquivo contendo informações pessoais, avaliações e documentos acadêmicos de cada mentoreado, bem como um registro das reuniões realizadas. A finalidade do registro é a construção histórica do trabalho mentor/aluno, garantido o sigilo, se couber, cabendo a dupla a utilização futura dessas anotações. Será fornecido o formulário padrão de registro de cada reunião de mentoria (anexos I, II e III). Existe a possibilidade dos formulários serem on-line, agilizando o processo de feedback entre a coordenação, mentor e aluno.
7. No final de cada trimestre o mentor encaminhará ao coordenador do programa relatório sobre as atividades desenvolvidas, que será apresentado em reunião entre os mentores que analisaram os trabalhos, as dinâmicas das reuniões, assuntos e acompanhamento dos alunos, incluindo a realização de trocas de experiências, sugestões e críticas.
8. A participação dos estudantes é obrigatória e a seleção dos estudantes para cada mentor será feita utilizando programas de números aleatórios, de forma a garantir uma amostra heterogênea e representativa da turma.
9. A turma formada será acompanhada pelo mentor durante todo período de formação (graduação). Mudanças de mentor serão desencorajadas uma vez que busca-se uma relação orientador/orientando profissional e capaz de lidar com eventuais conflitos. Apenas em situações extremas, quando as tentativas de diálogo entre orientador e orientado se esgotarem, inclusive com o amparo dos programas institucionais (psicologia, coordenadoria, pedagoga, etc.), é prevista a substituição do mentor por outro designado pela coordenação do programa.

DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS MENTORES NA ATIVIDADE MENTORIAL(12):

1. *Realizar avaliação formativa dos alunos;*
2. *Mobilizar alunos indiferentes;*
3. *Atingir um padrão de participação equilibrado nas tutoriais*
4. *Lidar com conteúdo de varias disciplinas;*

5. *Garantir o cumprimento dos objetivos;*
6. *Dar limites a alunos excessivamente participantes.*

Para exemplificar as dificuldades acima relacionadas, Gonçalves e Bellodi (13) relatam em artigo publicado *"Para melhor compreender a adesão dos alunos a um Programa de Mentoring", a Empresa Itaúsa EMBRAER, com sede gaúcha, explorou as razões apresentadas pelos mentores em relação ao seu desinteresse com o trabalho no período 2004-2005, entre o início de mudanças estruturais no programa (inserção de atividade na grade horária). Os estudiosos realizaram o programa através de um questionário estruturado — "O Mentorando". Nele, uma questão específica sobre adesão é apresentada e foi analisada neste estudo. A análise dos resultados mostra que a troca de experiência entre alunos de diferentes anos, mediada por um mentor habilidoso, promove uma visão ampliada do curso e da profissão e motiva os alunos a participarem mais do programa. Mentores que se desligam do programa, apontaram irregular dos encontros, acompanhamento em ações, discussão de temas desfavoráveis contribuem para uma baixa adesão. A inserção do programa na grade horária oficial resolveu importantes problemas, mas muitos alunos ainda preferem usar o tempo do Mentoring para outras atividades acadêmicas ou necessidades pessoais. O Mentoring informal e grupos com uma dinâmica ruim também justificam, para os alunos, uma menor adesão. "O sucesso de um Programa de Mentoring, no que diz respeito à adesão dos alunos, mostra estar vinculado não apenas a uma estrutura adequada, mas também às características pessoais e valores dos participantes".* Tais achados também são relatados por outros autores (14) (15) (16).

TEMAS PARA MENTORIA EDUCACIONAL (17)

(sujeito a mudanças/inclusão de outros temas conforme o desenvolver do programa)

Grupos Temáticos	Categorias	Subcategorias
Trabalhos de conclusão	Vocação médica	a) Escolha da medicina, crises de desistência e motivação
	Características ao longo do tempo	a) Conflitos entre estudos e demandas de cunho na faculdades/conteúdos b) Curva básica e dificuldade de cada ciclo c) Hipóteses, traumas e formações psicológicas d) Após/durante o curso e) Adequações curriculares/modificações
	Qualidade de vida/do aluno	a) Vida do aluno na instituição e na comunidade b) Aproveitamento do tempo de estudante c) Contato com o mundo d) Saúde mental x acadêmicismo
	Problemas acadêmicos	a) Pedagógicos e didáticos; b) Financeiros c) Jurídicos d) O processo de aprendizado com metodologias ativas e) O processo de aprendizado com ensino baseado em provas f) O processo de aprendizado com ensino baseado em demandas g) A formação de um currículo profissional

	Problemas emocionais	a) Sobrecarga psicológica e adaptação ao ensino superior b) Cansaço, desmotivação e síndrome de burnout c) Drogas e álcool d) Estresse e depressão e) Ansiedade e avaliação psiquiátrica f) Saúde mental
	Relacionamento com colegas	a) Competição no mundo acadêmico e profissional b) Relacionamentos interpessoais
	Direitos e deveres	a) Direitos do aluno b) Deveres do aluno c) Responsabilidades d) Código de Ética do estudante de medicina
	Ensino médico	a) Discussões a respeito do ensino médico b) Educação médica no Brasil c) Formação humanística do médico d) Formação profissional em geral
Bioética	Ética Médica	a) Aborto b) Eutanásia c) Clonagem d) Dignidade humana; e) Questões dilemáticas de decisão f) Distanásia e ortotanásia g) Temas polêmicos e atuais
	Erro médico	a) Responsabilidade b) Processos e Job
Relação Médico-paciente	Morte	a) Pacientes terminais b) Como enfrentar a dor e a morte – Boa notícia ruim c) Cuidados paliativos
	Sexualidade	a) Sexo e sexualidade b) Sexualidade na relação médico paciente c) Anvisa sexual
	Dificuldades nas relações interpessoais	a) Agressividade e passividade b) Relacionamento com o paciente. Envolvimento emocional c) Comunicação com pacientes e familiares d) Como lidar com o sofrimento e) Situações embaraçosas e conflitantes f) Conflito de interesses, respeito e autonomia g) Aspectos psicológicos na relação interpessoal

Desenvolvimento profissional de carreira	Atividades extracurriculares	a) Importância e relevância das atividades extracurriculares b) Cursos extra-muros c) Congressos, simpósios e outros eventos científicos d) Possibilidade de pesquisa, orientação de trabalhos científicos – fazer ou não fazer? e) Publicações e comunicações científicas no currículo profissional f) O doutorado no país e no exterior g) Estágios optativos fora da instituição h) Estágios internacionais
	Escolha da especialidade	a) Orientação sobre as atividades de cada especialidade b) Quais são as especialidades médicas? Como ligados as especialidades médicas c) Perspectivas de cada especialidade médica, campo profissional e carreira
	Residência médica	a) Provas e avaliações b) Cotidiano e carga horária c) Funcionamento e orientações d) Estágio como a graduação e especialidade médica.
	Mercado de trabalho	a) Tendências, empregos e oportunidades profissionais b) Remuneração, salário e aposentadoria c) O mundo do trabalho
	Futuro da medicina	a) Perspectivas, novas fronteiras e tendências.
	Atualização do conhecimento médico	a) Novos e renovação do conhecimento – educação permanente b) Inovações, como acompanhar e aplicabilidade na prática do cotidiano c) Educação permanente e continuada
Faculdades Integradas Padre Albino	Institucional	a) Melhoria do ambiente e condições b) Problemas internos c) Problemas externos d) Plano pedagógico e institucional. e) Comunidade acadêmica – graduação ideal, pesquisa, extensão, contexto, carreira acadêmica f) SAIFI g) ENADE h) ANASEM
Ser médico	Qualidade de vida do médico	a) Saúde mental b) Cuidando de si mesmo c) Exercício
	Cotidiano profissional	a) Dia a dia b) Conciliando vida pessoal e profissional c) Perspectivas nos primeiros anos de formado d) Dificuldades da profissão e) Aspectos financeiros

Medicina e sociedade	Trabalho social	a) Trabalhos sociais na comunidade b) Trabalho voluntário c) Responsabilidade social d) O papel do médico como agente social
	Política e sistema de saúde no Brasil	a) Realidade da situação hospitalar fora do Hospital escola b) Burocracia hospitalar c) SUS e saúde complementar d) Sistema complementar de saúde – formas de remuneração, vícios, gestão pública e privada
Temas médicos	Disciplinas específicas	a) Anatomia, fisiologia, bioquímica, biologia molecular, propedêutica, psicologia comportamental b) Casos clínicos – temas de prática médica, desafios no diagnóstico, terapêutica c) Abordagem clínica
	Temas médicos diversos	a) Medicina baseada em evidência b) Medicina alternativa c) História da medicina d) Medicina e economia
Temas não médicos	Temas não médicos diversos	a) Cultura em geral b) Filmes/ cinema/ arte/ TV/ revistas

Anexos I, II, III: Modelos de ficha de controle de Mentoria (18) (19)

ANEXO I. CONTROLE BIMENSAL DE ATIVIDADES DE MENTORING – FIPA - MEDICINA

Série:	**Turma:**									
Docente:										
Bimestre:	Número de encontros realizados e programados para o bimestre:									
Ano:	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º
Data:										
Tema:										
Nome dos alunos	Participação nas atividades de tutoria									
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
Participação nas atividades de mentoria: 0 – ausente; 1 – sem interesse; 2 – regular; 3 – interessado/participativo; 4 – interessado acima do esperado										
Observações:										

ANEXO II. RELATORIO SEMANAL DO MENTOR – FIPA - MEDICINA

Docente:
Tema desenvolvido:
Local escolhido para desenvolver a atividade:
Total de alunos do grupo: 20 alunos **Total de alunos presentes:**
Relatório de atividades
1. Mecanismos utilizados para mediação do contato entre o professor formador e os alunos (forma adotada pelo mentor para contribuir na interação entre o grupo)
2. Tipos de colaboração avaliativa utilizada (relacionar todas as formas de contribuição dadas pelo mentor no processo avaliativo e formativo)
3. Acessos dos alunos no grupo (discorrer acerca da eficácia do acesso e participação do aluno, apontando as dificuldades encontradas e as medidas utilizadas para resolução)
4. Tipo de acompanhamento realizado junto aos alunos (rediscussão, chat, fórum, novo encontro)
5. Tipo de acompanhamento realizado junto aos docentes mentores ou ao grupo e medidas adotadas para resolução dos problemas encontrados, caso se aplique.
6. Descreva as atividades extra-reuniões que o mentor adotou, caso ache necessário, para complementação ou aprofundamento do assunto, assim como pendências a ser resolvidas nas próximas reuniões.
7. Descreva os apoios utilizados tais como laboratório, estágios, visitas que foi necessário para o desenvolvimento do tema.

8. Descreva a satisfação do tutor e a impressão da satisfação dos alunos quanto o tema desenvolvido.

9. Avaliação do aluno individual e em grupo

Habilidade		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Grupo
Solucionar problemas	Demonstra estudo prévio trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos																					
	Demonstra capacidade de sintetizar e expor as informações de forma clara e organizada																					
	Apresenta atitude crítica em relações a informações trazidas																					
Pesquisa e aprender	Demonstra habilidade de identificar questões																					
	Utiliza conhecimentos prévios																					
	Demonstra capacidade de acerar hipóteses																					
	Demonstra capacidade de sintetizar e expor ideias de forma clara e organizada.																					
Atuação no trabalho em grupo	Pontualidade																					
	Capacidade de desempenhar o papel (membro do grupo, coordenador ou secretário)																					
	Relacionamento interpessoal efetivo (mentor, colegas e pacientes)																					
	Capacidade de exercer o pensamento crítico (habilidade de questionar)																					

Conceitos: 1 = Insuficiente 2 = Fraco 3 = Aceitável 4 = Bom 5 = Ótimo

Data:	Assinatura

ANEXO III. RELATÓRIO DO ALUNO DO GRUPO DE MENTORING – FIPA - MEDICINA

Docente:
Tema desenvolvido:
Local escolhido para desenvolver a atividade:
Avaliação do aluno.
1. Quais discussões o grupo realizou sobre o tema escolhido? O que o tema pode me ajudar (O quê tenho aprendido?)
2. Tipos de colaboração formativa utilizada (relacionar todas as formas de contribuição dadas pelo tutor no processo de aprendizado) (Como estou aprendendo?)
3. Discurso acerca da eficácia do sossego e de sua participação, apontando as dificuldades encontradas e as medidas utilizadas para resolução. (Em que local e com que instrumentos estou aprendendo?)
4. Tipo de acompanhamento ou tarefa extraencontro que o tutor propôs. (Como será meu planejamento estudo semanal?)
5. O quê quero aprender melhor? (Baseado na sua experiência e na sua síntese do grupo de tutoria desta semana, o que precisa ser melhor explorado por você para aprimorar suas competências como médico em formação. Seja crítico, reflexivo, humano e criativo.)
6. Descreva sua satisfação com o grupo de tutoria, assim como sua impressão dos alunos quanto o tema desenvolvido.

Data:	Assinatura do aluno:

Assinatura do tutor:	

ANEXO 4 - RELAÇÃO DOS MENTORES, POR ANO DE ATIVIDADE.

1ª Série

a) Grupo 1: Prof. Dr. Ricardo Santaella Rosa – NDA
b) Grupo 2: Prof. Dr. Alfeu Cornélio Accorsi Neto – Coordenador da disciplina de Ginecologia e obstetrícia
c) Grupo 3: Prof. Dr. Arlindo Schiesari Júnior – Coordenador dos estágios na rede pública de saúde
d) Grupo 4: Prof. Dr. Eduardo Rogério Malaquias Chagas – Professor de ginecologia e obstetrícia
e) Grupo 5: Profa. Dra. Luciana Sabatini Doto Tannous Eliss – Coordenadora da disciplina de puericultura.

2ª Série

a) Grupo 1: Prof. Dr. Ayder Anselmo Gomes Vivi – coordenador da área do conhecimento em clínica cirurgia – NDA
b) Grupo 2: Profa. Dra. Eliana Meire Melhado – NDA
c) Grupo 3: Prof. Dr. Fernando Stuchi Devido – coordenador da área do conhecimento em clínica médica – NDA
d) Grupo 4: Profa. Dra. Gisele Maria Couto – coordenadora da área do conhecimento em materno-infantil – NDA
e) Grupo 5: Prof. Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti – coordenador da área do conhecimento em medicina intensiva e urgência - NDA

Outros professores:

e) Prof. Dr. MurilloAntonio Couto – Disciplina de cirurgia vascular
f) Prof. Dr. Paulo Henrique Alves Togni – Biofísica
g) Prof. Dr. Raul Jose de Andrade Vianna Junior – Disciplina de cirurgia
h) Prof. Dr. Sergio Antonio Rodrigues Centurion – disciplina de cirurgia
i) Prof. Dr. Silvio Antonio Coelho – disciplina de cirurgia

BIBLIOGRAFIA.

1. Bransford JD, et al. (2002). How people learn – brain, mind, experience and school.
2. Ministério da Saúde (2007). Política nacional de educação permanente. DAPES.
3. Masetto MT. (2003). Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo.
4. Perrenoud P. (1999). Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas.
5. Freire P. (1996). Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo.
6. Pimentel EP, Omar N, Mustaro PN, França VF. Um modelo para avaliação e acompanhamento continuo da aprendizagem – XV Simpósio Brasileiro de Informática Na Educação – SBIE – UFAM – 2004.
7. Preti O. O estado da arte sobre "tutoria": modelos e teorias em construção.
8. Lima GZ, Almeida HGG, Ferreira Filho OF, Linhares RSC, Oberdiek HL, Colus IMS. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP):Construindo a Capacitação em Londrina.
9. Castro RNA, Ribeiro CJ , Souto PHG. Acompanhamento do programa de tutoria nos cursos de engenharia elétrica e de engenharia de Computação.
10. Holmberg in Martins, 2000.
11. Barbosa MFSO, Rezende F. Tutors' experience in a distance educational program: progress and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2006; 10(20):473-86.
12. Almeida HGG, Ferreira Filho OF, Colus IMS, Linhares RSC, Takahashi OC, Aguiar AC. Developing Tutorial Expertise among Medical Faculty: Contributions from Experience. Elaborando a Capacitação de Tutores:Subsídios da Prática. revista brasileira de educação.
13. Gonçalves MCN, Bellodi PL. Being a mentor in medicine: an archetypal view on motivations and changes in the journey. Interface - Comunic., Saude, Educ.
14. Bellodi PL, Cleobolo R, Abousse SI, MartinsMA. Mentoring: ir ou não ir, eis a Questão: um estudo qualitativo. Revista brasileira de educação médica. 2011; 35 (2) : 237-245.
15. Ramos-Cerqueira I, Corrêa ACL, Vieira CM, Lazarini CA, Rollo LMG, Soares MOM. Role-playing: estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.15, n.39, p.1207-18, out./dez. 2011.
16. Bellodi PL. O que É um Tutor? Representações do Papel em um Grupo de Professores de Medicina durante o Processo de Seleção. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Rio de Janeiro, v .27, nº 3, set./dez. 2003.
17. Bellodi, Martinho T, Massaroppe B, Martins MA, Santos MAS. Temas para um programa de tutoria em medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. Revista Brasileira de Educação Médica. 2004 e 28(2):119-129.

ANEXO 31a

-PORTARIA N º 11/2017

A Profa. Dra. T EREZINHA SOARES BISCEGLI, Coordenadora do Curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino, no uso das atribuições que lhe são conferidas

NOMEIA o **NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO - NAP**, cujo objetivo é realizarações de avaliação, pesquisa e desenvolvimento docente, assim constituído:

Art. 1º. Membros efetivos:

I. Profª. Dra. Ana Paula Girol – Coordenadora e Representante da COMADE – Comissão permanente de avaliação da matriz curricular e do desempenho do estudante;

II. Profª. Drª. Silvia Ibiraci de Souza Leite – Representante da área de Ciências Humanas/Tecnológicas e Saúde Coletiva;

III. Profª. Drª. Eliana Meire Melhado – Representante da área de Ciências Básicas;

IV. Prof. Dr. Fernando Stucchi Devito – Representante da área de Clínica Médica e Saúde Mental;

V. Prof. Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti – Representante da área de Emergências Médicas/Medicina Intensiva;

VI. Profª. Drª. Luciana Sabatini Doto Tannous Elias - Representante da área de Pediatria;

VII. Prof. Dr. Alfeu Cornélio Accorsi Neto – Representante da área de Ginecologia e Obstetrícia;

VIII. Prof. Dr. Ayder Anselmo Vivi - Representante da área de Cirurgia;

IX. Prof. Ms. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga - Representante da Coor-

denadoria do Internato;

JJJ Profª. Drª. Adriana Balbina Paoliello Paschoalato – Representante da Co-ordenadoria de Extensão e Preceptoria Didático-Pedagógica;

XI. Profª. Drª. Cibelle Rocha Abdo – Representante da Coordenadoria de Pesquisa.

Art. 2º. Membros suplentes:

J. Demais docentes, assessores técnicos e preceptores do curso.

Art. 3º. O mandato será de dois anos, permitindo-se recondução.

Art. 4º. Essa portaria entra em vigor a partir desta data.

Catanduva, 25 de maio de 2017

Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli-

ANEXO 31b

CURSO DE MEDICINA DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO

NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO- NAP

REGULAMENTO

I – DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º O Núcleo de Apoio Pedagógico do curso de Medicina das FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO, doravante denominado NAP, é órgão especializado de natureza didaticopedagógica, nomeado em Portaria da Coordenadoria de Curso.

Art. 2º O NAP tem a finalidade de realizar ações de avaliação, pesquisa e desenvolvimento docente.

II - DA CONSTITUIÇÃO E DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º O NAP, presidido pelo seu Coordenador, é constituído por *Membros efetivos* - docentes representantes das áreas de Ciências Humanas/Tecnológicas e Saúde Coletiva, Ciências Básicas, Clínica Médica e Saúde Mental, Emergências Médicas/Medicina Intensiva, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia; das coordenadorias do Internato, Extensão, Pesquisa; da Preceptoria Didático-Pedagógica e da Comissão permanente de avaliação da matriz curricular e do desempenho do estudante e por *Membros suplentes* - demais docentes, assessores técnicos e preceptores do curso, com mandato de dois anos, permitindo-se recondução.

Art. 4º São atribuições do presidente do NAP:

I. Nomear, juntamente com o NDE, os docentes constituintes do NAP;
II. Convocar reuniões ordinárias e extraordinárias;
III. Definir a pauta das reuniões;
IV. Solicitar informações para esclarecer, dirimir dúvidas ou fornecer subsídios com relação aos assuntos em discussão; e
V. Cumprir e fazer cumprir as decisões do NAP e deste Regulamento.

Art. 5º São atribuições do NAP:

I. Participar ativamente na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e propor mudanças, quando necessário;
II. Propor ao Coordenador do Curso diretrizes do ensino de graduação;
III. Propor ao Coordenador de Curso programas de qualificação de docentes;
IV. Propor ao Coordenador de Curso programas de avaliação do desempenho de docentes;
V. Apreciar e opinar sobre quaisquer matérias relativas ao ensino da graduação, extensão e pesquisa;
VI. Apreciar e opinar sobre matérias que lhe sejam submetidas pelo Coordenador de curso;
VII. Apreciar o relatório anual dos membros efetivos do NAP;
VIII. Discutir com o Coordenador do Curso os casos omissos neste Regulamento e as dúvidas que por ventura surgirem na sua aplicação;

III – DAS REUNIÕES

Art. 6º As reuniões plenárias do NAP funcionam com a presença de, pelo menos, a metade de seus membros e suas deliberações são aprovadas por maioria simples dos membros presentes na reunião.

Art. 7º As reuniões são classificadas de:

I. Ordinárias, realizadas uma por mês, de acordo com as datas estabelecidas em calendário anualmente aprovado; e
II. Extraordinárias, quando convocadas pelo Presidente, por iniciativa própria ou a requerimento da maioria de seus membros.

Art. 8º As reuniões do NAP são previamente agendadas pelo seu presidente para a segunda quarta-feira de cada mês e confirmada por escrito e por email com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, com divulgação da respectiva pauta, bem como dos documentos a serem discutidos.
Parágrafo único. Em caso de matéria de urgência, reunião extraordinária deverá ser convocada podendo ter o prazo de convocação reduzido para 48 (quarenta e oito) horas.

Art. 9º Perde o mandato o membro que, sem causa justificável, a critério do NAP, faltar a 02 (duas) reuniões ordinárias consecutivas ou 03 (três) alternadas no mesmo ano, ou incorrer em transgressões disciplinares previstas no Regimento Geral das FIPA. As faltas deverão ser justificadas por escrito em até três dias úteis a contar do dia subsequente ao faltado, e encaminhadas para análise do NAP.

IV – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 10. Este Regulamento entra em vigor após sua aprovação pelo Colegiado de Curso e pela Direção Geral das FIPA, revogando-se todas as disposições em contrário sobre a matéria.

Regulamento aprovado em reunião do NDE aos 27 de junho de 2017.



Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli
Coordenadora do Curso de Medicina

ANEXO 32

Tabela 1 - PROPOSTA GERAL DE MATRIZ CURRICULAR PARA CURSO DE MEDICINA

<table>
<tr><td>Ano</td><td colspan="2">1° ano</td><td colspan="2">2° ano</td><td colspan="2">3° ano</td><td colspan="2">4° ano</td><td colspan="2">5° ano</td><td colspan="2">6° ano</td></tr>
<tr><td>Semestre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Conteúdos gerais</td><td colspan="8">Atenção primária à saúde</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – medicina da família</td></tr>
<tr><td colspan="8">Conhecimento médico</td></tr>
<tr><td colspan="8">Humanismo</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – clínica cirúrgica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Células e genes</td><td colspan="2">Agente hospedeiro</td><td colspan="4">Saúde mental</td></tr>
<tr><td colspan="2">Morfologia</td><td colspan="2">Biologia da reprodução</td><td colspan="4">Urgências</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – clínica médica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Prática em saúde</td><td colspan="2">Farmacologia</td><td colspan="4">Gestão e liderança</td></tr>
<tr><td colspan="2">Promoção da saúde</td><td colspan="2">Saúde e doença</td><td colspan="4">Saúde do adulto</td><td colspan="4" rowspan="2">Internato – Saúde da criança</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Saúde mental</td><td colspan="2">Saúde semiologia</td><td colspan="4">Saúde da mulher</td></tr>
<tr><td colspan="2">Saúde das populações</td><td colspan="4">Saúde da criança</td><td colspan="4">Internato – Saúde da Mulher</td></tr>
<tr><td colspan="8">Área livre</td></tr>
</table>

Metodologia de ensino: Ensino baseado em práticas; Ensino baseado em grupos; Ensino baseado em demandas; Metodologias ativas nas aulas teóricas

COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NOS DOIS PRIMEIROS ANOS

Tabela 2 - Eixo ético-humanístico

Eixo temático	Competências	Habilidades	Módulo	Disciplinas	Multidisciplinaridade
Ético-humanístico	- Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana.	- Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.	Saúde e Sociedade I	- Biética -Sociologia e antropologia médica - Cidadania	- Sociologia - Comunicação - Bioética - Psicologia da pessoa - Psicologia médica - Mentoring - Cidadania - Documentação médica - Medicina legal
			Aspec.BiopsicoImpl. Jurídicas	-Documentação médica - Medicina legal	
			Mentoring	- Mentoring	

Eixo ético-humanístico: possibilitar uma reflexão sobre o papel do médico como ser humano, em relação aos seus semelhantes e ao ambiente em que vive. Compostas por disciplinas de humanidades, que tratam de filosofia, cidadania, bioética, ética médica e legislação.

Tabela 3 - Eixo técnico-científico

Eixo temático	Competências	Habilidades	Módulo	Disciplinas	Multidisciplinaridade
Técnico-científico	- Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos. - Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida. - Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde. - Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da	- Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	Sistemas	- Anatomia - Histologia - Embriologia - Fisiologia	- Anatomia - Genética - Biofísica - Bioquímica - Psicologia -Histologia - Biologia Celular - Embriologia
			Célula	- Bioquímica - Biofísica - Biologia Celular - Imunologia	
		- Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.	Prática profissional	- Enfermagem - Urgência - Nutrologia - Informática - Semiologia - Farmacologia	- Psicologia da pessoa - Psicologia médica - Habilidades médicas - Informática - Segurança do paciente - Enfermagem - Neuroanatomia - Neurofisiologia - Neurodesenvolvimento - Semiologia - Farmacologia
			Processo saúde doença I	- Genética - Psicologia - neurodesenvolvimento	
		- Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem	Prática profissional	- Enfermagem - Segurança do paciente	- Enfermagem - Segurança do paciente

	dignidade humana.	e de assistência.		- Farmacologia	- Farmacologia
		- Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.	Saúde doença II	- Patologia geral - Parasitologia - Microbiologia - Imunologia	- Patologia geral - Microbiologia - Parasitologia - Imunologia - Farmacologia

Eixo técnico-científico: possibilitar a apresentação dos fundamentos essenciais à formação de um médico generalista, capaz de lidar com as condições de saúde mais prevalentes em nosso meio.

Tabela 4 - Eixo de saúde pública

Eixo temático	Competências	Habilidades	Módulo	Disciplinas	Multidisciplinaridade
Saúde pública	- Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção	- Realizar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.	Saúde e Sociedade	- medicina preventiva - Metodologia científica - Bioestatística - Psicologia	- Saúde Pública - Metodologia científica - Bioestatística - Bioética
		- Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.	Saúde e Sociedade	- medicina preventiva - psicologia	- Saúde Pública - Psicologia da pessoa
		- Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).	Saúde e Sociedade	- medicina preventiva	- Saúde Pública

	à saúde.	- Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	Saúde e Sociedade	- medicina preventiva - urgência	- Saúde Pública
		- Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.	Saúde e Sociedade	- medicina preventiva	- Saúde Pública

Eixo saúde pública: Apresentando, junto com eixo técnico-científico uma abordagem integrada, demonstrando que os processos que envolvem a manutenção da saúde e o adoecimento são indissociáveis. Ambos os eixos possibilitam, desde o primeiro dia do curso, a integração dos alunos com pacientes, suas famílias e a comunidade.

Tabela 5 -Eixo gestão e liderança

xo emático	**Competências**	**Habilidades**	**Módulo**	**Disciplinas**	**Multidisciplinaridade**
estão e derança	- Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos.	- Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.	Processo saúde e doença	- psicologia da pessoa - psicologia	- psicologia da pessoa - psicologia médica - gestão e saúde - Mentoring
			Saúde e Sociedade III	- Introdução a Gestão em Saúde*	
			Mentoring	- Mentoring	

Eixo gestão e liderança: traz conteúdo e motivação para a troca de experiências em áreas como gestão de pessoas, recursos e processos, negociação, planejamento e controle.

Tabela 6 - Eixo conhecimento médico

Eixo temático	Competências	Habilidades	Módulo	Disciplinas	Multidisciplinaridade
Conhecimento médico	- Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.	- Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica (identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultado.	Investigação científica	- metodologia científica - informática médica - bioestatística Inglês Libra Comunicação e interlocução	- Metodologia científica - Bioestatística - Informática médica - Inglês - Comunicação e interlocução - Livra - conhecimento médico - Habilidades - Segurança do paciente -Mentoring - Semiologia
		Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.	Saúde e Sociedade IV	- Conhecimento médico - Urgência - Segurança do paciente	
			Mentoring	- Mentoring - Semiologia	

Eixo conhecimento médico: explora método científico, estatístico, epidemiologia, evidência médica e interpretação de informação médica para oferecer ao aluno ferramentas que o conduzem à independência intelectual, liberdade de escolha e isenção na condução de sua carreira profissional, além de estimular a educação permamente e continuada

1. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES SEGUNDO ANASEM

1.1 – competências

1.1.1 - Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos.

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

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

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

1.2 – habilidades

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

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

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

1.2.4 Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. MÓDULOS

Os módulos serão utilizados a metodologia desenvolvidas na FIPA/FAMECA.

3. DISCIPLINAS

Serão utilizados as disciplinas que já existem na FIPA/FAMECA, com incremento de novos conhecimentos, quando necessário.

4. ATIVIDADES / INTERDISCIPLINARIDADE MÉDICA

4.1 – Atividades de mentoring

4.2 – Atividades de multidisciplinaridade I e II

As Competências e Habilidades a serem desenvolvidas em todas as séries são relacionadas a seguir:

1. 1 Competências

	COMPETÊNCIAS
I	Comunicar-sepo rmeio de diferentesrecursoselinguagens(escrita,verbalenãoverbal),nocontextodeatenção à saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos.
II	Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenosnormaisealteradosnoprocessodeatenção,degestãoedeeducaçãoemsaúde,nosdiversosciclos devida.
III	Buscar,organizar,relacionareaplicardadoseinformações,baseadoemevidênciascientíficas,parasubsidiaro raciocínioclínico,comvistasàsoluçãodeproblemaseàtomadadedecisões,deformaaexecutarprocedimentos apropriadosaosdiferentescontextos,garantindoasegurançadosenvolvidosnoprocessodeatençãoàsaúde.
IV	Mobilizareassociarinformaçõesobtidasapartirdediferentesfontesparaconstruir,sustentarecompartilhar argumentaçãoconsistenteepropostasdeintervenção,individualmenteeemequipe,emdiversoscontextos,na defesadasaúde,dacidadaniaedadignidadehumana.

1.2 Habilidades

1.2.1 - *Segundo ano*

	Habilidades - 2º Ano	Competências relacionadas
1	Identificarasinterrelaçõesentreestruturasmacroemicroscópicasdoorganismo humanoeofuncionamentonormaldossistemasorgânicosnoprocessosaúde-doença.	I, II
2	Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.	II
3	Realizar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.	IV
4	Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.	I, III, IV
5	InterpretaraevoluçãohistóricadasaúdenoBrasilesuainfluênciaaestruturaçãodo Sistema Único de Saúde (SUS).	II
6	AnalisaroreferencialdoSUS,políticaseprogramasdesaúde,emtodososníveisde atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	III, IV
7	Identificarosprincípiosdaéticaebioéticamédicaeacadêmica,osdireitosdoestudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.	III, IV
8	Identificaroprocessodeelaboraçãodediferentesformasdecomunicaçãocientífica (identificaçãodeumproblema,formulaçãodehipótese,delineamentodemétododo investigação,obtençãoetratamentodedados,descriçãoediscussãoderesultados).	I, III, IV
9	Utilizarosprincípiosdametodologiacientíficaedamedicinabaseadoemevidênciasna sustentação de argumentos e tomadas de decisões.	I, III, IV
10	Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizandoosconceitosdevigilânciaemsaúdeconsiderandoasnecessidadesdesaúde individualecoletivaemtodososníveisdeprevenção:primária,secundária,terciáriae quaternária.	I, II, III
11	Caracterizarotrabalhoemequipenagestão,naeducaçãoenaatençãoàsaúdeno processo saúde-doença.	IV
12	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.	I, II e III

13	Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendomecanismosfisiopatológicoseimpactosparaoindivíduoeparaa coletividade.	**I e II**

1.2.2 - Quarto ano

	Habilidades – 4º Ano	Competências relacionadas
1	Identificarossinaiseossintomasmanifestadospelapessoaemcuidado,emtodososseus ciclos de vida, relacionando-os à fisiopatologia das doenças mais frequentes.	**I e II**
2	Elaborarraciocínioclínicoeindicarhipótesediagnósticae/oulistadeproblemasapartirda história clínica e de exame físico.	**I e III**
3	Realizarodiagnósticodiferencial,proporplanodeaçãoparaelucidaçãodiagnóstica,conduta terapêutica,planodeseguimentoedeeducação,apartirdeumconjuntodeinformações obtidas no processo de anamnese e de exame físico.	**II e III**
4	Interpretar exames complementares.	**II e III**
5	Elaborarumplanodeintervençãofamiliaroucomunitáriaconsiderandoasevidênciaseas necessidades de saúde, individual e coletiva.	**I, II, III e IV**
6	Demonstrardomíniodosprincípiosqueorganizamaestrutura,aspossibilidadeseasatribuições doSUSemtodososníveisdeatenção,comvistasàobtençãodedadoseinformaçõesque subsidiemaçõesdegestão,deeducaçãoedeatenção àsaúde.	**I, III e IV**
7	Utilizarinstrumentos(MiniMental,ÍndicedeMassaCorporal,curvasdecrescimento,adequação peso/altura,escolaridade,carteiradevacinação,EscaladeDepressãoGeriátrica,testeparauso desubstânciaspsicoativas,etc.)decaracterizaçãoedeabordagemdoindivíduo,dafamíliae dacomunidadenarealizaçãodoatendimentoclínico,consideradosseusrespectivoscontextos culturais e ciclos de vida.	**I, II, III e IV**
8	Identificarasinterrelaçõesentreestruturasmacroemicroscópicasdoorganismohumanoeo funcionamentonormalealteradodossistemasorgânicosnoprocessosaúde-doença.	**I e II**

9	Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.	**II e III**
10	Explicaromecanismodeaçãodosfármacos,seusefeitosadversoseinteraçõesmedicamentosas.	**I e II**
11	Identificarasdiferentesformasfarmacêuticasdosprodutosmedicamentososesuasindicações, combasenousoracionaldosmedicamentos.	**II e III**
12	Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.	**I e III**
13	Utilizardiferentesrecursosemateriaisnapreparaçãoenaexecuçãodeprocedimentos cirúrgicos básicos.	**III**
14	Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.	**I**
15	Reconhecerplanodeaçãoquepromovaotrabalhoemequipenagestão,educaçãoeatenção à saúde no processo saúde-doença.	**III e IV**
16	Aplicarconceitos,princípioseprocedimentosdesegurançaebiossegurançanoscontextosde saúde ambiental e do trabalhador.	**III e IV**
17	Aplicarpreceitosdametodologiacientíficaedabioéticanaproposiçãodeplanosdeação,no usoracionaldemedicamentosenomanejodasintervençõesmédicas.	**I, III e IV**
18	Identificarsinaisesintomasdealteraçõesefenômenosassociadosaosofrimentopsíquicoea transtornosmentaisprevalentesparalevantamentodehipótesesdiagnósticaseproposiçãode abordagem e cuidadomultiprofissional.	**I, II e III**
19	Identificarosprincípiosdaéticaebioéticamédicaeacadêmica,referentesaosdocumentos médicos,eosprincípiosdapráticamédica,auditoriaeperíciamédicanoprocessodetomada dedecisões,emtodososníveisdeatençãoàsaúde.	**I, III e IV**
20	Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.	**II**
21	Utilizarospreceitosdametodologiacientíficaepressupostosdamedicinabaseadaem evidênciasparasubsidiarasoluçãodeproblemas,asustentaçãodeargumentoseatomada de decisões.	**I, III e IV**

22	Descreverasetapaseashabilidadesdecomunicaçãoutilizadasnaconsultacentradanapessoa e nas relações.	**I e IV**

1.2.3 – Sexto ano

Habilidades - 6º Ano		Competências relacionadas
1	Estabelecerumplanodeaçãoparaelucidaçãodiagnóstica,condutaterapêutica,educaçãoe seguimento, nos diferentes ciclos de vida.	**I, II e III**
2	Avaliaraevoluçãodeumplanoterapêutico,interpretandosuaeficiênciaeintroduzindoajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.	**III e IV**
3	Indicarexamescomplementarespertinentesàevoluçãodoquadrodopaciente,considerando riscos e benefícios.	**I e II**
4	Utilizarhabilidadesdecomunicaçãonainterlocuçãocompacientese/ouseusresponsáveis legaisedemaiscomponentesdaequipeprofissionalnosdiversosníveisecontextosdeatenção àsaúde,comabordagemcentradanapessoa.	**I e III**
5	Aplicarcondutaspertinentesnaidentificaçãodesituaçõesdeviolênciaedecomportamentos de risco e vulnerabilidade.	**III e IV**
6	Manejarasprincipaissíndromes/doençasmentais,nosdiferentesciclosdevida,naatenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.	**II e III**
7	Utilizarosconhecimentosdeéticaebioéticanaatuaçãonagestão,atençãoeeducaçãoem saúde.	**I e III**
8	Manejarsituaçõesdeurgênciaeemergência,traumáticasenãotraumáticas,executandoas medidasrecomendadasemtodososníveisdeatençãoàsaúde.	**II e III**
9	Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação socialarticulada,equidade,eficiência,etc.)quepromovamegarantamobem-estarindividual e da coletividade.	**I e IV**
10	Realizaraatenção àsaúdedosindivíduos,contextualizadaemseusdiferentesciclosdevida, baseada em evidências científicas.	**I, II, III e IV**

11	Utilizardiferentesrecursosemateriaisnapreparação,naexecuçãoenoseguimentode procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.	III
12	Realizaraabordagemeoenfrentamentodesituaçõesdevulnerabilidade,porexemplo,de adiçãooudeusoabusivodesubstânciasdiversas,lícitasouilícitas,comvistasàreduçãode danos e ao cuidado integral.	I, II, III e IV

Horários

1ª série

1º SERIE - 1º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 – 10h	Multidisciplinaridade Ia	Multidisciplinaridadeia	Medicina Preventiva I	Multidisciplinaridade Ia	Multidisciplinaridadeia
9h50min – 10h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				
10 - 12h	Multidisciplinaridade Ib	Multidisciplinaridade Ib	Complementação Teórico prático	Multidisciplinaridade Ib	Multiciplinaridadeib
Almoço					
14 – 16h	Multidisciplinaridade Ic	Mentoring (humanismo)	Multidisciplinaridade Ic	Espaço do aluno (saúde mental)	Multidisciplinaridade Ic
15h50min – 16h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				Intervalo do aluno
16 - 18h	Sistemas I Anatomia (morfologia)	Célula I Genética (células e genes)	Célula I Bioquímica (células e genes)		Célula I Bioquímica (células e genes)
1º ANO - 2º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 – 10h	Multidisciplinaridadeia	Multidisciplinaridade Ia	Complementação Teórico prático	Multidisciplinaridadeia	Multidisciplinaridadeia
9h50min – 10h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				
10 - 12h	Multidisciplinaridade Ib	Multidisciplinaridade Ib	Complementação teórico prático	Multidisciplinaridade Ib	Multidisciplinaridade Ib
Almoço					
14 – 16h	Multidisciplinaridade Ic	Mentoring (humanismo)	Multidisciplinaridade Ic	Espaço do aluno (saúde Mental)	Multidisciplinaridade Ic
15h50min – 16h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				Intervalo do aluno
16 - 18h	Célula I Bioquímica (células e genes)	Processo Saúde Doença I Genética (células e genes / biologia da reprodução)	Anatomia (morfologia)		Sistemas I Sistema I Embriologia

Multidisciplinaridade I– primeiro e segundo semestre – grupo de 20 alunos. Ensino baseado na prática. PRIMEIRA SÉRIE

Ciclo IA -Manhã (5 semanas). Horários: 8h – 9h50min

Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1.	1. Morfologia humana 1 - (morfologia)	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Complementação (conhecimento médico)	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia
Grupo 2.	2. Saúde pública(Atenção primária à saúde)	Saúde pública(Atenção primária à saúde) Sala de aula	Saúde pública (Atenção primária à saúde) Rede municipal[2]	Complementação (conhecimento médico)	Saúde pública (Atenção primária à saúde) Rede municipal[2]	Saúde pública (Atenção primária a saúde) Rede municipal[2]
Grupo 3.	3. Metabolismo celular(células e genes / biologia da reprodução)	Genética (células e genes) Laboratório Genética	Bioquímica (células e genes) Laboratório Bioquímica	Complementação (conhecimento médico)	Bioquímica (células e genes) Laboratório Bioquímica	Bioquímica (células e genes) Laboratório Bioquímica
Grupo 4.	4. Morfologia humana 1 - (morfologia) / Método científico(conhecimento médico)	Histologia[1] (células e genes) Laboratório histologia	Histologia[1] (células e genes) Laboratório histologia	Complementação (conhecimento médico)	Bioestatística (conhecimento médico) - Sala de aula	Bioestatística (conhecimento médico) - Sala de aula
Grupo 5.	5. Humanidades1(humanismo / saúde mental)	Comunicação/Inglês instrumental (humanismo) - Sala de aula	Psicologia e contextos médicos (saúde mental) - Sala de aula	Complementação (conhecimento médico)	Psicologia e contextos médicos (saúde mental) - Sala de aula	Comunicação, Interlocução e habilidades(humanismo)- Sala de aula

Ciclo IB – Manhã (5 semanas). Horários: 10h10min – 12h

Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1.	7. Morfologia humana 2(células e genes / promoção da saúde / biologia da reprodução)	Biologia Celular[1] (células e genes)Laboratório histologia/ Laboratório informática	Embriologia (células e genes) Laboratório Embriologia	Complementação (conhecimento médico)	Metodologia científica (conhecimento médico) -Sala de aula	Metodologia científica (conhecimento médico) -Sala de aula
Grupo 2.	6. Morfologia humana 2 - (morfologia)	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Complementação (conhecimento médico)	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia	Anatomia (morfologia) Laboratório anatomia
Grupo 3.	8. Profissionalismo (prática em saúde) / promoção da saúde	Habilidades (prática em saúde) - Laboratório Habilidades	Habilidades (prática em saúde) - Laboratório Habilidades	Complementação (conhecimento médico)	Biofísica (células e genes) Laboratório Bioquímica	Segurança do paciente (promoção da saúde)– Sala de aula
Grupo 4.	9. Humanismo 2 (humanismos)/ Morfologia humana 2 (células e genes / promoção da saúde / biologia da reprodução)	Sociologia (humanismo) - Sala de aula	Sociologia (humanismo) - Sala de aula	Complementação (conhecimento médico)	Histologia[1] (células e genes) Laboratório histologia	Histologia[1] (células e genes) Laboratório histologia
Grupo 5.	10. Humanidades 3(humanismo / saúde mental)	Comunicação/Libras (humanismo) Sala de aula	Comunicação/Libras (humanismo) Sala de aula	Complementação (conhecimento médico)	Psicologia do desenvolvimento humano	Psicologia do desenvolvimento humano

Ciclo IC – Tarde (5 semanas). Horários: 14h – 15h50min						
Grupo 1	11. Humanismo 2 (humanismos/ Morfologia humana 3 (células e genes / promoção da saúde / biologia da reprodução)	Bioética (humanismo) - Sala de aula	Mentoring – humanismo	Bioética (humanismo) - Sala de aula	Espaço do aluno (saúde mental)	Técnicas de laboratório Laboratório de ciências fisiológicas
Grupo 2	Saúde pública(Atenção primária à saúde)	Extensão		Extensão	Espaço do aluno (saúde mental)	Extensão
Grupo 3	13. Morfologia humana 4 (morfologia)	Anatomia (morfologia) Laboratório Anatomia		Anatomia (morfologia) Laboratório Anatomia	Espaço do aluno (saúde mental)	Anatomia (morfologia) Laboratório Anatomia
Grupo 4	14. Profissionalismo (Prática em saúde)	Enfermagem (prática em saúde) - Laboratório Enfermagem		Enfermagem (prática em saúde) - Laboratório Enfermagem	Espaço do aluno (saúde mental)	Urgência I
Grupo 5	15. Humanidades 4 (humanismo/saúde mental) Promoção da saúde.	Informática (promoção da saúde) - Laboratório informática		Psicologia – interação mente e corpo (saúde mental) - Sala de aula	Espaço do aluno	Psicologia – interação mente e corpo (saúde mental) - Sala de aula

2ª série

2º ANO - 1º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 – 10h	Processo saúde e doença II – Parasitologia(agente hospedeiro) Microbiologia (agente hospedeiro)	Célula II Fisiologia (conhecimento médico)	Célula II Farmacologia	Espaço do aluno (saúde mental)	Processo saúde doença II Patologia geral (saúde e doença)
09h50mi - 10h10mi	Intervalo do aluno (saúde mental)				
10-12h	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Espaço do aluno (saúde mental)	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática
Almoço					
14 – 16h	Célula II Imunologia (saúde e doença)	Mentoring (humanismo)	Multidisciplinaridade IIb Ensino baseado na prática	Prática profissional II Semiologia I	Multidisciplinaridade IIb Ensino baseado na prática
15h50min – 16h10mi	Intervalo do aluno (saúde mental)				
16 - 18h	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática	Célula II Fisiologia (conhecimento médico)	Complementação (conhecimento médico)	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática

2º ANO - 2º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 - 10h	Processo saúde e doença II – Parasitologia(agente hospedeiro) Microbiologia (agente hospedeiro)	Célula II Fisiologia (conhecimento médico)	Saúde e sociedade II Medicina preventiva II (saúde das populações)	Espaço do aluno (saúde mental)	Processo saúde doença II Patologia geral (saúde e doença)
09h50min – 10h10mi	Intervalo do aluno				
10 - 12h	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática	Espaço do aluno	Multidisciplinaridade IIa Ensino baseado na prática
Almoço					
14 - 16h	Célula II Imunologia (saúde e doença)	Mentoring (humanismo)	Multidisciplinaridade IIb Ensino baseado na prática	Prática profissional II Semiologia I	Multidisciplinaridade IIb Ensino baseado na prática
15h50min – 16h10mi	Intervalo do aluno				
16 – 18h	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática	Célula II Fisiologia (conhecimento médico)	Complementação (conhecimento médico)	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática	Multidisciplinaridade IIc Ensino baseado na prática

Multidisciplinaridade II– primeiro e segundo semestre – grupo de 20 alunos. Ensino baseado na prática. Segunda série

Ciclo IIa – Manhã - Horários: 10h10min – 12h						
Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1	Profissionalismo 1 (conhecimento médico)	Semiologia I (saúde semiologia) – hospital/laboratório de simulação	Semiologia I (saúde semiologia) – hospital/laboratório de simulação	Semiologia I (saúde semiologia) – hospital/laboratório de simulação	Espaço do aluno (saúde mental)	Semiologia I (saúde semiologia) – hospital/laboratório de simulação
Grupo 2	Profissionalismo 2 (Conhecimento médico / farmacologia)	Microbiologia (agente hospedeiro) – laboratório de microbiologi	Nutrologia (Conhecimento médico)	Microbiologia (agente hospedeiro) – laboratório de microbiologia		Microbiologia (agente hospedeiro) – laboratório de microbiologia
Grupo 3	Fases do desenvolvimento (saúde e doença/ biologia da reprodução)	Neurodesenvolvimento(desenvolvimento (saúde e doença/ biologia da reprodução) – hospital/sala de aula	Neurofisiologia – Sala de aula	Neurofisiologia – Sala de aula		Neurodesenvolvimento - desenvolvimento (saúde e doença/biologia da reprodução) sala de aula
Grupo 4	Saúde Pública(Atenção primária à saúde / saúde das populações)	Saúde Pública (atenção primária à saúde e saúde das populações) – Sala de aula	Saúde Pública (atenção primária à saúde e saúde das populações) – rede municipal	Saúde Pública (atenção primária à saúde e saúde das populações) – rede municipal		Saúde Pública (atenção primária à saúde e saúde das populações) – rede municipal
Grupo 5	Processo saúde doença1(saúde e doença / agente hospedeiro)	Nutrologia (Conhecimento médico)	Fisiologia – sala de aula	Patologia geral (saúde e doença) – laboratórios de patologia		Patologia geral (saúde e doença) - laboratórios de patologia

Ciclo IIb - Horários: 14h – 15h50min						
Grupo	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1	Profissionalismo 2 (Conhecimento médico / humanismo)	Imunologia	Mentoring	Medicina legal e deontologia (conhecimento médico) – sala de aula - Dra. Daniela	Semiologia	Comunicação/Inglês instrumental II (humanismo) - Sala de aula - proficiência
Grupo 2	Humanidades(humanismo)			Cidadania (humanismo) – sala de aula		Cidadania (humanismo) – sala de aula
Grupo 3	Fases do desenvolvimento (saúde e doença / biologia da reprodução)			Neuroanatomia (morfologia, saúde e doença) – sala de aula		Neuroanatomia (morfologia, saúde e doença) – sala de aula
Grupo 4	Profissionalismo 3 (conhecimento médico)			Farmacologia (farmacologia) – Sala de aula		Farmacologia (farmacologia) – laboratório de farmacologia
Grupo 5	Processo saúde doença2 (saúde e doença)			Imunologia (saúde e doença) – Laboratório de imunologia		Imunologia (saúde e doença) – Laboratório de imunologia

Ciclo II - Horários: 16h10min – 18h						
Grupo 1	Processo saúde doença 3-agente hospedeiro	Parasitologia (agente hospedeiro) – Laboratório de parasitologia	Fisiologia Teorica	Complementação (conhecimento médico) Introdução a Gestão e saúde – EAD[2] (saúde das populações)	Parasitologia (agente hospedeiro) – Laboratório de parasitologia	Parasitologia (agente hospedeiro) – Laboratório de parasitologia
Grupo 2	Integração (conhecimento médico)	Conhecimentos médicos (conhecimento médico)		Comunicação/Libras[1] II – optativa (humanismo) – sala de aula	Conhecimentos médicos (conhecimento médico)	Conhecimentos médicos (conhecimento médico)
Grupo 3	Profissionalismo 5(conhecimento médico)	Documentação médica (conhecimento médico) – Sala de aula			Documentação médica (conhecimento médico) – Sala de aula	Urgência II (conhecimento médico)
Grupo 4	Processo saúde doença 4 – (conhecimento médico)	Extensão			Habilidades II (conhecimento médico) – laboratório de habilidades	Habilidades II (conhecimento médico) – laboratório de habilidades
Grupo 5	Profissionalismo6(conhecimento médico)	Fisiologia – sala de aula			Fisiologia	Extensão

1. Optativo: Comunicação/libras II – necessidade de turma mínima de 30 alunos. 2. EAD – Educação a distância – disciplina ministrada totalmente a distância. Encontro presencial deverá ser agendado no espaço do aluno; 3. Proficiência: o aluno que tiver proficiência em língua inglesa (Toefl, Ielts, CEP, FCE entre outros) poderá solicitar dispensa da disciplina; 4. Formação de grupos nos ciclos: 11, 31, 51 e 71; 5. subdivisão em dois grupos: 10 alunos na USF Nova Catanduva (Dr. Carlos Alberto Suzian - Rua das Pitangas, 330 – 996601661 – Enf. Janaina) e 10 alunos na UFS Imperial (Dr. Athós Procópio de Oliveira – Rua Camanducaia, 200 – Jardim Imperial – 35250999); 6. laboratórios de patologia (microscopia – histologia, macroscopia, necropsia e museu de peças patológicas)

Extensão: iniciação científica e outras atividades complementares

PERIODO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
08 – 10h	Sala de aula – 100 alunos (microbiologia e parasitologia)	Sala de aula – 100 alunos (fisiologia)	Sala de aula – 100 alunos (imunologia)	Espaço do aluno	Sala de aula – 100 alunos (patologia)
10 – 12h	Enfermaria gastroclínica – HEEC – 10 alunos (semiologia) Ambulatório cardiologia – HEEC – 10 alunos (semiologia)	Laboratório de simulação – 10 alunos (semiologia) Ambulatório cardiologia – HEEC – 10 alunos	Ambulatório de cardiologia – HEEC – 10 alunos (semiologia) Laboratório de simulação – 10 alunos (semiologia)	Espaço do aluno	Ambulatório de cardiologia – HEEC – 10 alunos Enfermaria de gastroclínica – HEEC – 10 alunos
	Ambulatório de nutrologia – HEEC – 20 alunos (nutrologia)	Sala de aula – 20 alunos(nutrologia)	Laboratório de farmacologia – 20 alunos (farmacologia)		Laboratório de farmacologia – 20 alunos (farmacologia)
	Sala de aula – 20 aluno (neurofisiologia)	Laboratório de anatomia – 20 alunos (neuroanatomia)	Laboratório de anatomia – 20 alunos (neuroanatomia)		Ambulatório de neurologia – 20 alunos (neurodesenvolvimento)
	Unidade de Saúde da Família 1 – 10 alunos (saúde pública) Unidade de saúde da família 2 – 10 alunos (saúde pública)	Unidade de Saúde da Família 1 – 10 alunos (saúde pública) Unidade de saúde da família 2 – 10 alunos (saúde pública)	Unidade de Saúde da Família 1 – 10 alunos (saúde pública) Unidade de saúde da família 2 – 10 alunos (saúde pública)		Unidade de Saúde da Família 1 – 10 alunos (saúde pública) Unidade de saúde da família 2 – 10 alunos (saúde pública)
	Laboratório de microscopia – 20 alunos ou Laboratório de macroscopia – 20 alunos	Laboratório de microscopia – 20 alunos ou Laboratório de macroscopia – 20 alunos	Laboratório de microscopia – 20 alunos ou Laboratório de macroscopia – 20 alunos		Laboratório de microscopia – 20 alunos ou Laboratório de macroscopia – 20 alunos
14 – 16h	Complementação	Mentoring	Sala de aula – 20 alunos (semiologia)	Sala de aula – 20 alunos (ingles instrumental II)	Sala de aula- 20 alunos (semiologia)
			Sala de aula – 20 alunos (cidadania)	Laboratório de informática (EAD) – 20 alunos (Introdução a gestão e saúde) Sala de aula – 20 alunos – optativo (Livras II)	Sala de aula – 20 alunos (cidadania)
			Sala de aula – 20 alunos (urgência II)	Laboratório de habilidades – 20 alunos (habilidades II)	Laboratório de habilidades – 20 alunos (habilidades II)
			Laboratório de microbiologia – 20 alunos (microbiologia)	Laboratório de microbiologia – 20 alunos (microbiologia)	Laboratório de microbiologia – 20 alunos (microbiologia)
			Sala de aula – 20 alunos (imunologia)	Sala de aula – 20 alunos (imunologia)	Laboratório de imunologia – 20 alunos (imunologia)
16 – 18h	Complementação	Sala de aula – 20 alunos(medicina complementar)	Laboratório de parasitologia – 20 alunos (parasitologia)	Laboratório de parasitologia – 20 alunos (parasitologia)	Laboratório de parasitologia – 20 alunos (parasitologia)
		Sala de aula – 20 alunos ou Laboratório de Fisiologia – 20 alunos (fisiologia)	Sala de aula – 20 alunos ou Laboratório de Fisiologia – 20 alunos (fisiologia)	Sala de aula – 20 alunos ou Laboratório de Fisiologia – 20 alunos (fisiologia)	Sala de aula – 20 alunos ou Laboratório de Fisiologia – 20 alunos (fisiologia)
		Sala de aula – 20 alunos (medicina legal)	Sala de aula – 20 alunos (documentação médica)	Sala de aula – 20 alunos (medicina legal)	Sala de aula – 20 alunos (documentação médica)
		Sala de aula – 20 alunos (psicologia II	Sala de aula – 20 alunos (medicina do trabalho)	Sala de aula – 20 alunos (psicologia II)	Sala de aula- 20 alunos (medicina do trabalho)
		Sala de aula – 20 alunos ou enfermaria – HEEC – 20 alunos (conhecimentos médicos)	Sala de aula – 20 alunos ou enfermaria – HEEC – 20 alunos (conhecimentos médicos)	Sala de aula – 20 alunos ou enfermaria – HEEC – 20 alunos (conhecimentos médicos)	Sala de aula – 20 alunos ou enfermaria – HEEC – 20 alunos (conhecimentos médicos)

Quadro demonstrativo de carga horária por disciplinas.

Disciplina	Tipo de ensino	Número de docentes	Carga horaria total oferecida	Carga horaria do aluno
Parasitologia	Teórica	1	30h	30h
	EBP	2	240h	48h
			Total de carga horária 270h	78h
Microbiologia	Teórica	1	30	30h
	EBP	1	240h	48h
			Total de carga horária 270h	76h
Fisiologia humana	Teórica	1	120h	120h
	EBP	1	160h	36h
			Total de carga horária 280h	156h
Imunologia	Teórica	1	60h	60h
	EBP	2	160h	32h
			Total de carga horária 220h	92h
Complementação	EBP e teórica		90h	90h
Espaço do aluno	Livre		120h	120h
Mentoring	Livre		60h	30h
Saúde pública	Teórica (medicina preventiva I)	2	30h	30h
	EBP – rede pública	5	320h	64h
			Total de carga horária 350h	94h
Nutrologia	EBP	2	160h	32h
Farmacologia	EBP	1	160h	32h
Patologia geral	Teórica	3	60h	60h
	EBP	3	320h	64h
			Total de carga horária 380h	124h
Semiologia	Teórica	1	60h	60h
	EBP	1	320h	64h
			Total de carga horária 380h	124h
Neurodesenvolvimento (neurodesenvolvimento, neuroanatomia e neurofisiologia)	EBP	1	320h	64h
Introdução a gestão e saúde	EAD	1	60h	60h
Cidadania	EBP	1	160h	32h
Comunicação	Comunicação – Libras II – optativa - EBP	1	80h	16h
	Comunicação – Ingles II -EBP		80h	16h
			Total de carga horária (160h) 80h	(32) 16h
Urgências	Urgências – EBP	2	80h	16h
	Habilidades em urgencias I – EBP	1	160h	32h
			Total de carga horária 240h	48h
Conhecimentos Médicos	EBP		240h	48h
Medicina legal e deontologia	EBP		80h	16h
Documentação médica	EBP		160h	32h
Medicina do trabalho	EBP		80h	16h
Psicologia Médica II	EBP		160h	32h
Total			4.320h	1.394h

EBP = ensino baseado na prática

3ª série

3ª SÉRIE - 1º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 – 10h	Semiologia (Conhecimento médico)	Complementação Teórico prático	Multidisciplinaridade IIIa	Multidisciplinaridade IIIa	Multidisciplinaridade IIIa
9h50min – 10h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				
10 - 12h	Saúde do adulto (Conhecimento médico)	Saúde do adulto (Conhecimento médico)	Pediatria social (Conhecimento médico)	Patologia especial (Saúde e doença)	Medicina preventiva e comunitária (Saúde das populações)
Almoço					
14 – 16h	Multidisciplinaridade IIIb	Mentoring	Espaço do aluno (saúde mental)	Multidisciplinaridade IIIb	Multidisciplinaridade IIIb
15h50min – 16h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)			Intervalo do aluno	
16 - 18h	Farmacologia II (Conhecimento médico)	Multidisciplinaridade IIIc		Multidisciplinaridade IIIc	Multidisciplinaridade IIIc

2º semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 – 10h	Bases Gerais da Cirurgia (Conhecimento médico)	Complementação Teórico prático	Multidisciplinaridade IIIa	Multidisciplinaridade IIIa	Multidisciplinaridade IIIa
9h50min – 10h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)				
10 - 12h	Saúde mental (Conhecimento médico)	Saúde do adulto (Conhecimento médico)	Pediatria I (Conhecimento médico)	Patologia especial (Saúde e doença)	Saúde da mulher I (Conhecimento médico)
Almoço					
14 – 16h	Multidisciplinaridade IIIb	Mentoring	Espaço do aluno (Saúde mental)	Multidisciplinaridade IIIb	Multidisciplinaridade IIIb
15h50min – 16h10min	Intervalo do aluno (saúde mental)			Intervalo do aluno	
16 - 18h	Farmacologia II (Conhecimento médico)	Multidisciplinaridade IIIc		Multidisciplinaridade IIIc	Multidisciplinaridade IIIc

*neurologia no primeiro estágio e psiquiatria no segundo estágio

Multidisciplinaridade III – primeiro e segundo semestre – grupo de 20 alunos. Ensino baseado na prática. TERCEIRA SÉRIE

Ciclo IIIa – Manhã - Horários: 08h – 09-50min

Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1.	Profissionalismo - Conhecimento médico / saúde do adulto	Aula teórica	Complementação Teórico-prático	Urgência	Urgência- Turma A	Urgência- Turma B
					Urgência – Turma B	Urgência – Turma C
Grupo 2.	Saúde do adulto – Sistema sensorial I e saúde da mulher			Turma A – Atividade de otorrinolaringologia	Turma C – Atividade de otorrinolaringologia	Turma B – Atividade de otorrinolaringologia
				Turma B – Atividade de oftalmologia	Turma A – Atividade de oftalmologia	Turma C – Atividade de oftalmologia
				Turma C – Saúde da mulher	Turma B – Saúde da mulher	Turma A – Saúde da mulher
Grupo 3.	Rede de saúde			Saúde Coletiva – Rede básica	Saúde Coletiva – Rede básica	Saúde Coletiva – Rede básica
Grupo 4.	Profissionalismo II - Semiologia II			Integração – Reunião clínica	Semiologia – Turma A	Semiologia – Turma A
					Semiologia – Turma B	Semiologia – Turma B
Grupo 5.	Saúde da criança			Turma A - Neonatologia	Turma A - Neonatologia	Turma A - Neonatologia
				Turma B – Puericultura	Turma A – Puericultura	Turma C – Puericultura
				Turma C – Pediatria	Turma B – Pediatria	Turma A – Pediatria

Ciclo IIIb - Horários: 14h – 15h50min

Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1.	Humanidades	Bioética clínica aplicada	Mentoring (humanismo)	Espaço do aluno (saúde mental)	Psicologia II	Psicologia II
Grupo 2.	Saúde mental e saúde da mulher	Turma A: Atividade de psiquiatria			Turma A: Atividade de psiquiatria	Turma A: Atividade de psiquiatria
		Turma B: Clínica médica			Turma B: Clínica médica	Turma B: Clínica médica
		Turma C: Saúde da mulher			Turma C: Saúde da mulher	Turma C: Saúde da mulher
Grupo 3.	Conhecimentos em medicina de urgência	Bases gerais da cirurgia			Turma A: Bases gerais da cirurgia	Turma A: Bases gerais da cirurgia
					Turma B: Bases gerais da cirurgia	Turma B: Bases gerais da cirurgia

Grupo 4	Profissionalismo III – Semiologia, conhecimento médico	Semiologia – Turma A	Semiologia – Turma A		Patologia Clínica	Semiologia (os alunos irão fazer a aula prática no espaço de mentoring, excepcionalmente por adequação de horário dos docentes). Nesta situação, a presença no mentoring estará garantida.
		Semiologia – Turma B	Semiologia – Turma B			
Grupo 5	Conhecimento médico	Farmacologia II Dr. Isaac			Imagem	Imagem

Ciclo III: - Horários: 16h10min – 18h

Grupos	Atividade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Grupo 1	Saúde do adulto – Sensorial II e genito-urinário	Aula teórica (Farmacologia II)	Turma A: Atividade de Cirurgia Plástica	Espaço do aluno (Saúde mental)	Turma C: Atividade de Cirurgia Plástica	Turma B: Atividade de Cirurgia Plástica
			Turma B: Atividade de ortopedia		Turma A: Atividade de ortopedia	Turma C: Atividade de ortopedia
			Turma C: Atividade de urologia		Turma B: Atividade de urologia	Turma A: atividade de urologia
Grupo 2	Saúde do adulto – sensorial III, mental, medicina interna		Turma A – Atividade de dermatologia		Turma B – Atividade de dermatologia	Turma C – Atividade de dermatologia
			Turma C: Atividade de farmacologia		Turma A: Atividade de farmacologia	Turma B: Atividade de farmacologia
			Turma B: Atividade de hematologia		Turma C: Atividade de hematologia	Turma A: Atividade de hematologia
Grupo 3	Saúde do adulto – ortopedia, saúde de mulher e sensorial		Turma A: Atividade de nefrologia		Turma B: Atividade de nefrologia	Turma C: Atividade de nefrologia
			Turma C: Saúde da mulher		Turma A: Saúde da mulher	Turma B: Saúde da mulher
			Turma B: Atividade de Anestesiologia		Turma C: Atividade de Anestesiologia	Turma A: Atividade de Anestesiologia
Grupo 4	Saúde do adulto – conhecimento médico, clínica médica, cirurgia vascular.		Turma A: Atividade de neurologia		Turma C: Atividade de neurologia	Turma B: Atividade de neurologia
			Turma C: Atividade de neurologia		Turma B: Atividade de neurologia	Turma A: Atividade de neurologia
			Turma B: Atividade de cirurgia vascular		Turma A: Atividade de cirurgia vascular	Turma C: Atividade de cirurgia vascular
Grupo 5	Conhecimento médico II – imagem e patologia especial		Imagem		Patologia especial Laboratório de microscopia, macroscopia e sala de aula	Patologia especial Laboratório de microscopia, macroscopia e sala de aula

4ª Série 1º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 - 10h	Processo saúde-doença IV Patologia Especial II	Interdisciplinaridade Digestório / semiologia / pediatria / ginecologia / anestesio	Interdisciplinaridade Digestório / semiologia / pediatria / ginecologia / anestesio/ UBS	Interdisciplinaridade Digestório / semiologia / pediatria / ginecologia / anestesio	Interdisciplinaridade Curso de eletro --- Processo saúde-doença IV Patologia Clínica e Especial II
10 - 12h	Terapêutica II Farmacologia II	Terapêutica II Farmacologia II	Sistemas V Medicina Interna (Endocrinologia)	Prática Profissional IV Semiologia III	Saúde da Criança II Pediatria II
Almoço					
14 - 16h	Sistemas IV Sistema Digestório e Anexos	Sistemas IV Sistema Digestório e Anexos	Sistemas III Sistema Hematopoiético e Oncologia (Oncologia)	Sistemas V Medicina Interna (Endocrinologia)	Saúde da Mulher II Ginecologia II
16 - 18h	Sistema V Medicina Interna (Geriatria e Cuidados Paliativos)	Sistemas V Doenças Infecciosas e ~~Imunológica~~	Atividades Integradoras IV	Sistemas III Sistema Hematopoiético e Oncologia (Hematologia)	Terapêutica II ~~Anestesiologia~~
30h de ~~anestesiologia~~ – aula prática irá para interdisciplinaridade.					
2º Semestre					
Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8 - 10h	Interdisciplinaridade Digestório / semiologia / pediatria / ginecologia / ~~anestesio~~ --- Processo saúde-doença IV Patologia Clínica e Especial II	Interdisciplinaridade Cardiologia / pneumologia / ortopedia/ ginecologia	Interdisciplinaridade Cardiologia / pneumologia / ortopedia/ ginecologia	Interdisciplinaridade Cardiologia / pneumologia / ortopedia/ ginecologia /UBS	Prática profissional IV Medicina complementar
10 - 12h	Prática Profissional IV Medicina de Urgência/Intensiva (Urgência IV)	Sistemas III Sistema Respiratório (Pneumologia)	Sistemas V Sistema Locomotor (Reumatologia)		Sistemas V Sistema Locomotor (Ortopedia e Traumatologia)
Almoço					
14 - 16h	Prática profissional IV Medicina de Urgência/Intensiva (Medicina intensiva)	Sistemas III Sistema Cardiovascular II (Cirurgia Vascular)	Sistemas III Sistema Respiratório (Pneumologia)	Sistemas III Sistema Cardiovascular I (Cardiologia)	Saúde da Mulher II Obstetrícia II
16 – 18h		Sistemas V Doenças Infecciosas e ~~Imunológica~~	Sistemas III Sistema Cardiovascular I (Cardiologia)	Saúde e Sociedade IV Medicina do trabalho	Saúde e Sociedade IV Medicina de Família e Comunidade

PROGRAMAÇÃO DOS GRUPOS - INTERNATO

QUADRO GERAL DOS ESTAGIOS - 5ª SERIE-2019

Setores e especialidades.	Setor I Urgências Médicas 1. Urgência e Emergência I 2. Grupo reflexão	Setor II Saúde do Adulto 1.Osteomuscular - Ortopedia e Reumatologia 2. Genitourinário – Urologia e Nefrologia 3. Grupo reflexão	Setor III Saúde Mental 1. Psiquiatria 2.Neuroendócrino - neurologia, neurocirurgia e endocrinologia. 3. Grupo reflexão	Setor IV Saúde da Criança 1. Pediatria I 2. Puericultura 3. Grupo reflexão	Setor V Saúde Coletiva 1. Estratégia Saúde da Família I e II. 2. Grupo reflexão	SetorVI Urgências Médicas 1. Urgência e Emergência II 2. Grupo reflexão	Setor VII Saúde do Adulto 1. Órgãos do sentido (Dermatologia, Cirurgia Plástica, Anestesiologia, Otorrinolaringologia e oftalmologia). 2. Grupo reflexão	Setor VIII Saúde do Adulto 1. Medicina intensiva Adulta 2. Urgências cardiológicas 3. medicinaperi-operatória 4. Grupo reflexão	Setor IX Saúde da Mulher 1. Ginecologia e Obstetrícia I 2. Grupo reflexão	Setor X Saúde Coletiva e Saúde da Criança 1. Estratégia saúde da família III 2. Assistência primária à criança 3. Grupo reflexão
Cenários de ensino	UPA Faculdade	Hospital Faculdade	Hospital Faculdade CAPS AME	Hospital UBS Faculdade	UBS Faculdade	UPA Faculdade	Hospital Faculdade	Hospital Faculdade	Maternidade UBS Faculdade	UBS Faculdade
Rede*	UE + AB	AE	AE + AB	AE + AB	AB	UE + AB	AE	UE + AE	AE + AB	AB
Linha de atendimento e políticas do MS-SUS	Urgência e emergência; Mental	Atenção hospitalar; alta e media complexidade; doenças crônicas; Homem; Mental	Mental; Atenção hospitalar; alta e média complexidade; doenças crônicas; pessoas com deficiências	Saúde da criança; Atenção hospitalar; Alta e média complexidade; adolescentes e jovens; Mental	Atenção básica; Mental	Urgência e emergência; Mental	Atenção hospitalar; alta e média complexidade; doenças crônicas; pessoas com deficiências; Mental	Urgência e emergência; Atenção hospitalar; alta e média complexidade; Mental	Atenção básica; Atenção hospitalar; saúde mulher; adolescentes e jovens; alta e média complexidade; Mental	Atenção básica; saúde da criança; Mental
Áreas**	CM/CIR/PED/SM	CM/CIR/SM	CM/CIR/SM	PED/SM	SC/SM	CM/CIR/PED/SM	CM/CIR/SM	CM/CIR/SM	GO/SM	SC/PED/SM
Datas	Grupos									
01/01 à 31/01/2019	Férias coletivas -- 30 dias(1º período)									

04/02/2019	Recepção e avaliação Global				
01/01 a 31/01/18	Férias coletivas – 30 dias (1° período)				
04/02/2019	Recepção eavaliação Global 1				
1° ciclo 04/02 a 30/06/2019	04/02 a 03/03/2019	11/03 a 07/04/2019	08/04 a 05/05/2019	06/05 a 02/06/2019	03/06 a 30/06/2019
01/07 a 04/08/19	1ª semana de avaliação; 2ª avaliação global; OSCE – 6º ano 03/07/2019.				
2° ciclo 08/07 a 01/12/2019	08/07 a 04/08/2019	05/08 a01/09/2019	02/09 a 29/09/2019	30/09 a 03/11/2019	04/11 a 01/12/2019
14/10 a 20/10/2019	2ª semana de avalição; 3ª avaliação global; 16/10/2019– OSCE – 5º ano.				
02/12 a 31/12/19	Estágio eletivo(160 horas)				
02/01 a 02/02/20	Férias coletivas(2° Período)				

* Rede de Atendimento: UE (Urgência e Emergência), AE (Assistência Especializada), AB (Assistência Básica).

** Áreas: CM (Clínica médica), CIR (Cirurgia), PED (Pediatria), GO (Ginecologia/Obstetrícia), SC (Saúde coletiva), SM (Saúde mental).

QUADRO GERAL DOS ESTÁGIOS - 6ª SÉRIE-2019

Setores e especialidades.	Setor XI Urgências Médicas 1. Urgência e Emergência III - Clínicas 2. Grupo reflexão	Setor XII Saúde do Adulto 1. Medicina interna - Moléstias infecciosas, 2. Geriatria e Cuidados paliativos 3. Grupo reflexão	Setor XIII Saúde da criança 1. Pediatria II 2. Medicina intensiva pediátrica 3. Grupo reflexão	Setor XIV Saúde do Adulto 1. Aparelho digestório (Gastroenterologia e cirurgia do aparelho digestivo) 2. Hematologia 3. Grupo reflexão	Setor XV Saúde do Adulto 1. Especialidades cirúrgicas - Oncologia, vascular, pediátrica e cardíaca 2. Grupo reflexão	Setor XVI Urgências Médicas 1. Urgência e Emergência IV - Cirúrgicas 2. Grupo reflexão	Setor XVII Saúde do Adulto 1. Cardiologia 2. Pneumologia 3. Grupo reflexão	Setor XVIII Saúde do Adulto 1. Cirurgia de urgência e trauma 2. Atendimento pré-hospitalar 3. Clínica médica geral 4. Grupo reflexão	Setor XIX Saúde da Mulher 1. Ginecologia e Obstetrícia II 2. Grupo reflexão	Setor XX Saúde do Adulto 1. Clínica médica - Acompanhamento hospitalar de Urgências clínicas 2. Grupo reflexão
Cenários de ensino	UUE referenciada	Hospital	Hospital UBS	Hospital AME	Hospital	UUE referenciada	Hospital AME	Hospital SAMU	Maternidade Hospital	Hospital
Rede*	UE + AE	AE	AE + AB	AE	AE	UE + AE	AE	UE + AE	AE	AE
Linha de atendimento e políticas do MS-SUS	Urgência e emergência	Atenção hospitalar; alta e media complexidade; doenças crônicas; Idosos; Pessoas com deficiências.	Atenção básica; Saúde da criança; Atenção hospitalar; Alta e média complexidade; adolescentes e jovens;	Atenção hospitalar; alta e media complexidade; doenças crônicas; Idosos;	Atenção hospitalar; alta e media complexidade; doenças crônicas; Idosos; pessoas com deficiências.	Urgência e emergência	Atenção hospitalar; alta e media complexidade; doenças crônicas; Idosos; pessoas com deficiências.	Urgência e emergência; Atenção hospitalar; alta e média complexidade; doenças crônicas; Idosos; pessoas com deficiências.	Atenção básica; Atenção hospitalar; saúde da mulher; adolescentes e jovens; alta e média complexidade;	Urgência e emergência; Atenção hospitalar, alta e média complexidade;
Áreas**	CM/CIR/PED/SM	CM/SM	PED/SM	CM/CIR/SM	CIR/SM	CM/CIR/PED/SM	CM/SM	CM/CIR/SM	GO/SM	CM/SM
Datas	Grupos									
	Férias coletivas									
	Apresentação, avaliação Global 1 e "workshop" dos hospitais de ensino									
04/02/2019	Recepção e Avaliação Global 1.									
04/02 a 03/03/2019	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
11/03 a 07/04/2019	J	A	B	C	D	E	F	G	H	I
08/04 a 05/05/2019	I	J	A	B	C	D	E	F	G	H
06/05 a 02/06/2019	H	I	J	A	B	C	D	E	F	G
03/06 a 30/06/2019	G	H	I	J	A	B	C	D	E	F
01/07 a 04/08/2019	1ª semana de avaliação 2ª avaliação global –03/07/2019 OSCE – 6º ano									
08/07 a 04/08/2019	F	G	H	I	J	A	B	C	D	E
05/09 a 01/09/2019	E	F	G	H	I	J	A	B	C	D
02/09 a 29/09/2019	D	E	F	G	H	I	J	A	B	C
30/09 a 03/11/2019	C	D	E	F	G	H	I	J	A	B
14/10 a 20/10/2019	2ª semana de avaliação 2ª avaliação global –16/10/2019 OSCE – 5º ano									
04/11 a 01/12/2019	B	C	D	E	F	G	H	I	J	A
02/12 a 08/12/2019	Processo Administrativo (período final de contabilidade de conceitos, frequência e tramitação dos procedimentos administrativos pela secretaria acadêmica)									
06/12/2019	Liberado para colação de grau									
OBSERVAÇÃO										

Relação dos grupos e alunos

GRUPO – A (06 ALUNOS) A1-MiguelAbufares Reis A2-João PedroBoas Q. dos Santos A3-Murilo Henrique Sugai A4-Tibério Marciano Enoi A5-Luiz AugustoRagazzo Di Paolo A6-Leonardo K. Dossi	GRUPO – B (07 ALUNOS) B1-Inys Alexandra S. de Oliveira B2-Marianna Augusta S. CardosoGomes B3-Matheus Ferreira Gonçalves B4-Joice Dia Cucik B5-Pedro HenriqueBolzaniMosello B6-Cibele Foloni Tessarolli B7-Gabriela Salles Figueiredo	GRUPO – C(07ALUNOS) C1-CristhianaKise Saito C2-Fernanda Mori Figueiredo C3-Caio Henrique Okuda de Oliveira C4-Bruno Henrique Marconato C5-HelenFranzin C6-Matheus Saito C7-FernandoCarniello Duarte e Silva
GRUPO – D (06 alunos) D1-LeticiaMenegossi D2-Michelle Rabello Tacconi D3-Ana Carolina D. Antoniassi D4-LeonardoValentiniArf D5-LiviaAbdelnourHoeppner D6-Livia de OliveiraCavalli	GRUPO – E (06 alunos) E1- Luiz Augusto Navarato Jr E2- FilippoAntoninoDallou E3-Paula Ferreira Pinheiro E4-Guilherme Caparroz Franchini E5-Renan Mendonça Ferreira E6-Luiz Henrique Farah Garcia Gomes	GRUPO- F (06 ALUNOS) F1-VitóriaGuandalini Santos F2-Natália Sasaki Della Motta F3-Isabela Merenda Garbosi F4-Felipe ZucarelliSantana F5-Caio Saad de Biasi F6-Guilherme VinicusRoctoloso
GRUPO – G (06 alunos) G1-Leonardo Maffei Pereira G2-SaraRamiloTeixeira G3-LuisaBellodiMontessor G4-MarcelaLuisa de Souza Evaristo G5-João Carlos da Fonseca Riccardi G6-Laura Alonso Matheus Montouro	GRUPO – H (07 alunos) H1-Vinicius Silva Pelicano H2-Gabriel de Carvalho Adami H3-Felipe Gracioso Kotait H4-Maria JuliaAzacite Salomão H5-Natália Maria Perondi H6-Maria Augusta C. Carnelossi H7-Ana Rafaela Foloni	GRUPO – I (06 alunos) I1-Livia MaciaBorges da Silva I2-JulianaNakamotoMurari I3-Camila Goto I4-Nina Pires de Lemos I5-Mariana Penitenti Oliveira I6-Marilia de Jesus Nogueira
GRUPO – J (06 alunos) J1-Daiana Barbosa Dias Melo J2-NatáliaMucare J3-Naiara do Nascimento C. Nunes J4-GustavoLuis ContadoAlves J5-Gustavo Cavallari J6-Gabriel Rodrigues Vieira		

ANEXO 33

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP - 17 3311 3328 - www.unifipa.com.br - atendimento@unifipa.com.br

Mini-PAT (mini peer assessment tool) - **Avaliação de Semiologia para subgrupos – 2° ano**

Checklist Individual para avaliação de habilidades – O avaliador deverá anotar em cada um dos espaços das tabelas o valor numérico correspondente ao desempenho do aluno.

Data: ____/____/_____**- Subgrupo:** _____

Nome: _____, n°_____ Assinatura do aluno _____

Tomada de história clínica – Todos os docentes

Avaliação	Ótimo/Superior = 2,0	Satisfatório =1,5	Marginal/Regular = 1,0	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Interação com paciente (apresentação/acolhimento, respeito no trato, empatia)					
Comunicação (técnica de questionamento, vocabulário, recursos não verbais)					
Caracterização do sintoma principal e do quadro (duração, manifestações associadas, evolução, fatores de risco, antecedentes pessoais e familiares)					
Dinâmica da entrevista (organização, fluência, uso do tempo)					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Exame físico geral – Todos os docentes

Avaliação	Ótimo/Superior = 1,67	Satisfatório = 1,25	Marginal/Regular = 0,83	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Interação com paciente (apresentação/acolhimento, respeito no trato, empatia)					
Procura realizar técnicas com precisão (Mesmo sem saber, presta atenção no professor e procura fazer adequadamente)					
Exame físico geral (realizou adequadamente o que o professor solicitou dentre os items de um exame físico geral, exceto pressão e pulso que tem avaliação singular)					
Palpa pulsos (procura seguir a orientação do professor, e faz técnica de palpação adequadamente)					
Pressão arterial –auscultatório (colocou esfigmo adequadamente, soube insuflar, soube desinsuflar, conseguiu auscultar o valor correto)					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Assinatura do preceptor _____

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP - 17 3311 3328 - www.unifipa.com.br - atendimento@unifipa.com.br

Mini-PAT (mini peer assessment tool) - **Avaliação de Semiologia para subgrupos – 2° ano**

Checklist Individual para avaliação de habilidades – O avaliador deverá anotar em cada um dos espaços das tabelas o valor numérico correspondente ao desempenho do aluno.

Data: ____/____/_____**- Subgrupo:** _____

Nome: _____, n°_____ Assinatura do aluno _____

Exame físico especial para todos os docentes da Semiologia

Avaliação	Ótimo/Superior = 2,0	Satisfatório = 1,5	Marginal/Regular = 1,0	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Realizou Inspeção adequadamente (técnica de realização, adequada, observa adequadamente)					
Realizou palpação adequadamente (técnica de realização, adequada, palpa com destreza)					
Realizou percussão adequadamente (técnica de realização, adequada, percute adequadamente posicionando de forma correta seus dedos)					
Realizou Ausculta (segura o estetoscópio adequadamente, tem cuidado ao colocar no paciente e coloca nos locais corretos da realização)					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Assinatura do preceptor _____

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP - 17 3311 3328 - www.unifipa.com.br - atendimento@unifipa.com.br

Mini-PAT (mini peer assessment tool) - **Avaliação de Semiologia para subgrupos – 2° ano**

Checklist Individual para avaliação de habilidades – O avaliador deverá anotar em cada um dos espaços das tabelas o valor numérico correspondente ao desempenho do aluno.

Data: ____/____/_____- Subgrupo: _____

Nome: _____, n°_____ Assinatura do aluno _____

Especificações Cabeça e pescoço - Edson

Avaliação	Ótimo/Superior = 2,0	Satisfatório = 1,5	Marginal/Regular = 1,0	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Interação com paciente (apresentação/acolhimento, respeito no trato, empatia)					
Realizou palpação de artérias do pescoço (realizou técnica adequada, cuidou para não palpar o seio carotídeo, teve técnica e adequada)					
Realizou semiotécnica da tireoide (realizou técnica adequada, cuidou para não palpar o seio carotídeo, teve técnica e adequada)					
Realizou inspeção, palpação geral do pescoço, procurando nodulações e gânglios (realizou técnica adequada, cuidou para não palpar o seio carotídeo, teve técnica e adequada)					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Assinatura do preceptor _____

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP - 17 3311 3328 - www.unifipa.com.br - atendimento@unifipa.com.br

Mini-PAT (mini peer assessment tool) - **Avaliação de Semiologia para subgrupos – 2° ano**

Checklist Individual para avaliação de habilidades – O avaliador deverá anotar em cada um dos espaços das tabelas o valor numérico correspondente ao desempenho do aluno.

Data: ____/____/_____- Subgrupo: _____

Nome: _____, n°_____ Assinatura do aluno _____

Tórax (Cardiologia)- Edson

Avaliação	Ótimo/Superior = 2,0	Satisfatório = 1,5	Marginal/Regular = 1,0	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Realizou Inspeção adequadamente (técnica de realização, adequada, observa adequadamente)					
Realizou palpação adequadamente (técnica de realização do ictus cordis adequada, palpa com destreza)					
Realizou percussão adequadamente (técnica de realização, adequada, percute adequadamente posicionando de forma correta seus dedos)					
Realizou Ausculta (segura o estetoscópio adequadamente, tem cuidado ao colocar no paciente e coloca nos locais corretos da realização, de todos focos cardíacos e não se esquece de auscultar a carótida					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Assinatura do preceptor _____

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
MANTIDO PELA FUNDAÇÃO PADRE ALBINO
Credenciamento: Portaria MEC nº 1519, de 05/12/2017 - DOU de 06/12/2017
Rua dos Estudantes, 225 - CEP 15809-144 - Catanduva-SP - 17 3311 3328 - www.unifipa.com.br - atendimento@unifipa.com.br

Mini-PAT (mini peer assessment tool) - **Avaliação de Semiologia para subgrupos – 2° ano**

Checklist Individual para avaliação de habilidades – O avaliador deverá anotar em cada um dos espaços das tabelas o valor numérico correspondente ao desempenho do aluno.

Data: ____/____/_____**- Subgrupo:** _____

Nome: _____, n°_____ Assinatura do aluno _____

Abdômen – Manoel

Avaliação	Ótimo/Superior = 2,0	Satisfatório = 1,5	Marginal/Regular = 1,0	Insatisfatório = 0,0	Não se aplica
Realizou Inspeção adequadamente (técnica de realização, adequada, observa adequadamente)					
Realizou palpação adequadamente (técnica de realização de palpação, de vísceras, fígado, baço, vesícula, etc..., palpa com destreza)					
Realizou percussão adequadamente (técnica de realização, adequada, percute adequadamente posicionando de forma correta seus dedos, para percussão de visceras)					
Realizou Ausculta (segura o estetoscópio adequadamente, tem cuidado ao colocar no paciente e coloca nos locais corretos da realização)					
Participação (mostra-se interessado na aula, e não se distrai, não conversa, nem olha no celular)					
Total					

Assinatura do preceptor _____

ANEXO 34

CURSO DE MEDICINA - UNIFIPA - 2018

GRUPO DE REFLEXÃO

Quadro geral

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08 – 10h		6º ano UUE 4 - Setor 16 1ª semana: UUE [redacted]3 - S 11 2ª semana: Pediatria -Setor 13 3ª semana: Oncologia - S15 4ª semana: Ginecologia -S19	5º ano Setor 9 – Ginecologia	5º ano Setor 6 – UPA 2	2º ano (2º semestre) Mentoring
10 – 12h		5º ano Setor 7 – Sentidos	5º ano Setor 5 – PSF	5º ano Setor 8 – UTI- 10 as 12:00	1º ano Mentoring
13- 15h		5º ano Setor 10-Saude Coletiva	5º ano Setor 1 – UPA 1	6ª ano urg clínica - S 20 1ª semana: geriatria - Setor 12 2ª semana: gastro - Setor 14 3ª semana: cardiologia - S 17 4ª semana: trauma e CM-S 18	2º ano (1º semestre) Mentoring
15 -17h		5º ano Setor 4 – Pediatria	5º ano Setor 2 – Reumato	5º ano Setor 3– CAPS	[redacted]
17 – 19h		Atendimento aos alunos – 1º ao 4º ano	Atendimento aos alunos – 1º ao 4º ano	[redacted]	

ridade desenvolvida nas dependências da FIPA, com uma psicóloga visando as seguintes competências:

1. Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença (anasem).
2. Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença (anasem).
3. Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações (anasem).
4. Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa(anasem) .
5. Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde (anasem).
6. Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, etc.) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade (anasem).
7. Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral (anasem).
8. Distribuição da carga horária semanalSão consideradas "áreas verdes" períodos protegidos para estudo, desenvolvimento de atividades complementares, projetos de extensão ou pesquisa. Estas áreas devem estar contempladas e assinaladas na grade horária (Marcondes, 1996). As áreas verdes são garantia de autonomia para o estudante que decide como usar o seu tempo, e além disto são um indicador de cuidado à saúde mental do estudante. A equipe de avaliação externa infere que a carga horaria semanal tenha distribuição desigual ao longo do curso e compreende que este aspecto pode ser aprimorado. Recomenda-se revisão desse item, tentando reservar, áreas verdes, em turnos de quatro horas corridas. (saeme 2016).
9. Cuidado à saúde mental: A IES reconhece os riscos à saúde mental, inerentes à formação médica, entretanto não possui políticas e programas de apoio e suporte psicológico ao discente com ações de prevenção, promoção e tratamento. O núcleo de apoio ao estudantes (NAE) oferece somente apoio psicopedagógico para alunos com dificuldade de aprendizado. (saeme 2016).

ANEXO 35a

Regulamento dos Processos Seletivos de Ingresso e de Transferência

REGULAMENTO CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1° O ingresso e a transferência nos cursos superiores das Faculdades Integradas Padre Albino são feitos mediante processos seletivos baixados por editais da Diretoria Geral.

Art. 2º O planejamento e execução dos processos seletivos ficarão a cargo de uma Comissão constituída por professores e funcionários da Faculdade, designados pelo Diretor Geral.

Parágrafo único. A juízo da Direção Geral, os processos seletivos poderão ser executados por instituição contratada para este fim. Art.3° O Edital, além de divulgar as normas regimentais que regulam o processo seletivo, anunciará:

I- os cursos para os quais será realizado;

II- o número de vagas;

III- as datas de realização das provas;

IV- o período de inscrição;

V- o valor da taxa de inscrição;

VI- documentos exigidos para a inscrição;

VII- critérios de classificação;

VIII- critérios de desempate

IX- local de inscrição; e

X- o número e o tipo de questões.

CAPÍTULO II

DO PROCESSO SELETIVO DE INGRESSO

Art. 4º O processo seletivo de ingresso é aberto aos candidatos que tenham escolarização completa do Ensino Médio ou equivalente. Art. 5º A prova do Processo Seletivo de Ingresso será definida em edital, segundo a legislação vigente.

Parágrafo único. As provas do Processo Seletivo não são passíveis de revisão.

Art. 6º A relação dos classificados à matrícula inicial, válida para todos os efeitos, será oficialmente publicada pela Diretoria, mediante Edital.

Art. 7º Os resultados do Processo Seletivo são válidos apenas para o período letivo imediatamente subsequente à sua realização, não sendo necessária a guarda da documentação dos candidatos, por prazo superior ao do referido período letivo.

Art. 8º Não ocorrendo o preenchimento de todas as vagas, poderão ser realizados novos processos seletivos de acordo com a legislação vigente para preenchimento das vagas remanescentes no período.

CAPÍTULO III

DO PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA

Art. 9º O Processo Seletivo de Transferência destina-se ao preenchimento de vagas nos cursos das FIPA para alunos de outras instituições de ensino, observando-se a correlação de áreas entre o curso de origem e o pretendido.

Art. 10 Não é permita transferência para a série inicial, nos cursos anuais, e para o semestre inicial, nos cursos semestrais. Parágrafo único. A critério do Curso, outras particularidades poderão constar do edital.

CAPÍTULO IV DOS RELATÓRIOS

Art. 11. Trinta dias após o encerramento das matrículas, será encaminhado à Direção Geral o relatório de cada processo seletivo. Art. 12. O presente regulamento entra em vigor na data de sua aprovação pela Congregação das FIPA.

Catanduva, 1º de julho de 2010.

Dr. Nelson Jimenes
Diretor-Geral

ANEXO 35b

RESOLUÇÃO Nº 08/2009

Comissão Permanente de Gestão em Processos Seletivos das FIPA

A Direção Geral das Faculdades Integradas Padre Albino, com base no inciso VIII do art. 10 do Regimento Interno,

RESOLVE

Art. 1º Constituir a Comissão Permanente de Gestão em Processos Seletivos (CPGPS), representada pelos seguintes segmentos da instituição:

I. Coordenação Pedagógica;
II. Representante de Coordenadores de Cursos;
III. Representante Docente do Curso de Medicina;
IV. Secretário Geral; e
V. Representante da Assessoria de Imprensa da FPA.

Parágrafo único. A CPGPS será presidida pela Coordenadora Pedagógica e os membros nomeados por portaria da Diretoria Geral.

Art. 2º Constituem-se processos seletivos das FIPA os de ingresso e de transferência.

Parágrafo único. Vagas remanescentes desses processos serão oferecidas em processos continuados.

Art. 3º Dadas as peculiaridades dos cursos das FIPA, o processo seletivo de ingresso é isolado para o curso de medicina e unificado para os demais cursos.

Art. 4º São atribuições desta Comissão:

I. Planejar, regulamentar e coordenar a execução dos processos seletivos de ingresso e de transferência;
II. Sugerir equipe ou instituição responsável pela elaboração de provas, estabelecendo critérios e seleção de conteúdos;
III. Elaborar editais;
IV. Planejar divulgação em mídia;
V. Divulgar os resultados; e
VI. Elaborar relatórios.

Art. 5º Esta resolução entra em vigor a partir desta data.

Catanduva, 19 de maio de 2009.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral

ANEXO 36

Resolução nº 03/2008

O Diretor das Faculdades Integradas Padre Albino, no uso de suas atribuições e à vista de decisão da Congregação de 10.06.08,

Considerando que:

a) o Decreto 5773, de 09.05.06, relaciona como um dos elementos essenciais para o PDI a organização administrativa da instituição com a identificação das formas de participação dos professores e alunos nos órgãos colegiados responsáveis pelos assuntos acadêmicos, visto que o objeto precípuo das discussões é a educação, e que a existência de conselhos e colegiados nas instituições privadas constitui importante referencial de qualidade na avaliação de sua organização administrativa e acadêmica;

b) na Congregação das FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO, a representação estudantil está assegurada pelo art. 5º, inciso VII; e

c) o Colegiado de Curso, sendo órgão responsável direto pelas questões relacionadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão do curso, e não tendo representação discente prevista no regimento, essa necessidade foi confirmada e aprovada por unanimidade na Congregação de 10.06.08,

Resolve, por delegação da Egrégia Congregação, INSTITUIR A PARTICIPAÇÃO DISCENTE EM NÚMERO DE 2 (DOIS) ALUNOS POR COLEGIADO DE CURSO, indicados pelos seus pares, para mandato de dois anos.

Catanduva, 10 de junho de 2008.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral

ANEXO 37

Portaria nº 01/08

O Diretor Geral das Faculdades Integradas Padre Albino, no uso de suas atribuições, visando normatizar as Bolsas Acadêmicas da Instituição, previstas no Programa de Apoio ao Estudante, estabelece:

Art. 1º Bolsas acadêmicas configuram-se como um dos Programas de Apoio ao Estudante, nas Políticas de Qualificação Discente, direcionadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão, tendo como parâmetro o mérito acadêmico, avaliado pelo aproveitamento escolar através dos seguintes critérios:

I. Aprovação em todas as disciplinas das séries anteriores;

II. Obtenção dos melhores índices de avaliação e freqüência;

III. Disponibilidade de horários compatível com as exigências do tipo de bolsa solicitada.

IV. Enquadrar-se nos demais critérios de seleção, estabelecidos nos editais de Bolsas Acadêmicas;

Parágrafo único. É vedada a concessão de Bolsa Acadêmica a aluno que possua outra modalidade de bolsa ou desconto de mensalidade.

Art. 2º São modalidades de Bolsas Acadêmicas:

I. **Bolsa Estágio** - modalidade de auxílio financeiro a alunos que prestarem serviço nos diversos setores técnico-administrativos das Faculdades Integradas Padre Albino e Fundação Padre Albino;

II. **Bolsa Pesquisa** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de iniciação científica aprovados pelas Faculdades Integradas com recursos próprios da Instituição ou financiados por instituições públicas ou privadas, como fomento à pesquisa;

III. **Bolsa Extensão** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de extensão universitária, que sejam aprovados pelas Faculdades Integradas com recursos próprios da Instituição, ou financiadas por instituições públicas ou privadas, como fomento à extensão universitária;

IV. **Bolsa Monitoria** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de programas de monitoria, nos seus respectivos cursos de graduação, de acordo com o Programa de Monitoria instituído no PDI das Faculdades Integradas;

V. **Bolsa Estágio Convênio** - modalidade de auxílio financeiro concedido a alunos que participarem de estágios em instituições públicas e/ou privadas conveniadas com as Faculdades Integradas Padre Albino, cujos recursos podem ser da própria Instituição ou financiados por instituições públicas ou privadas partícipes dos convênios.

VI. **Bolsa Alimentação** - modalidade de auxílio concedido a alunos dos cursos da área da saúde, durante o período de internato, nos Hospitais-Escola da Fundação Padre Albino.

Art. 3º As bolsas acadêmicas deverão ser solicitadas pelos interessados ao Coordenador de Curso, com a apresentação de plano de trabalho, ao se tratar de monitoria e estágio, e de projeto, ao se tratar de pesquisa e de extensão.

Parágrafo único. As solicitações deverão ser apresentadas em reunião de Colegiado de Curso para apreciação e aprovação.

Art. 4º Os pedidos de bolsas de pesquisa e de extensão serão analisados previamente pelos respectivos Núcleos.

Art. 5º O Colegiado de cada Curso estabelecerá calendário e normas para o processo de seleção das bolsas acadêmicas em editais, contendo informações sobre vagas, período de inscrição, provas ou entrevistas e critérios de classificação.

Art. 6º Cabe à Direção das Faculdades Integradas Padre Albino estabelecer anualmente o limite de investimento e os períodos de solicitação e de concessão das Bolsas Acadêmicas.

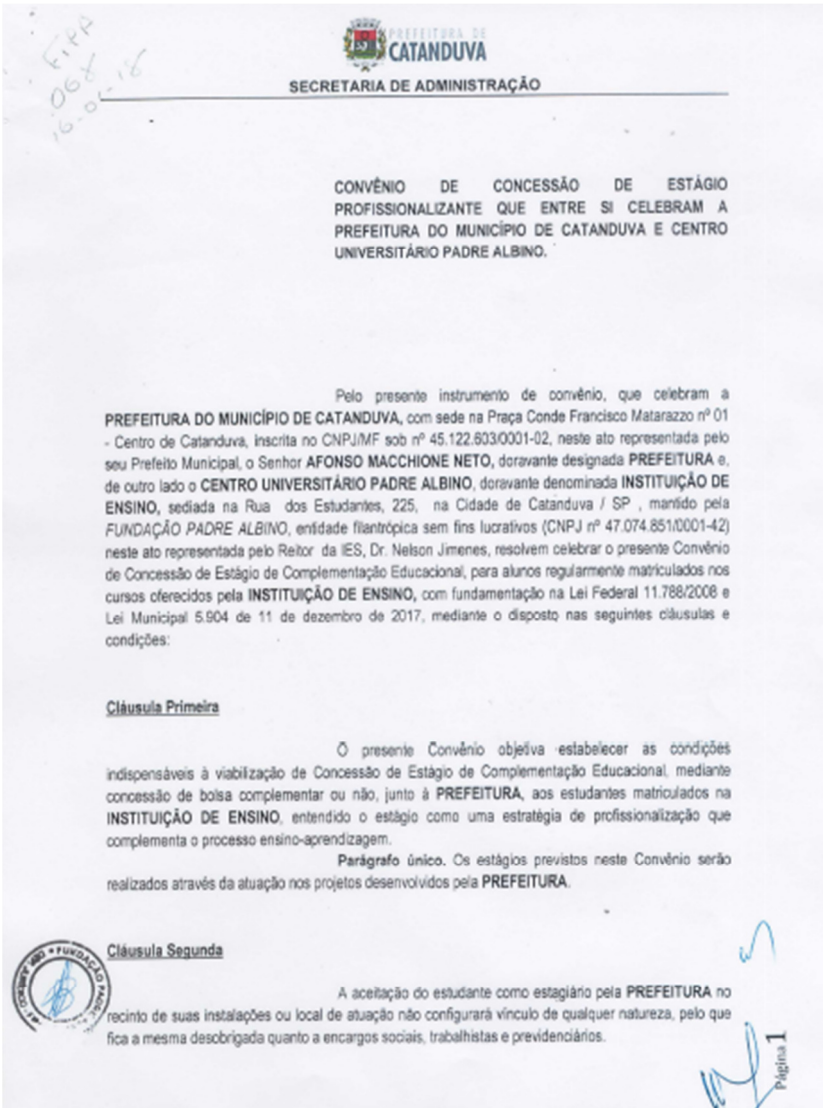
Art. 7º A presente resolução entra em vigor na data de sua promulgação.

Catanduva, 09 de abril de 2008.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral

ANEXO 38a



PREFEITURA DE CATANDUVA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

FIPA 06 16-01-18

CONVÊNIO DE CONCESSÃO DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA E CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO.

Pelo presente instrumento de convênio, que celebram a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA,** com sede na Praça Conde Francisco Matarazzo nº 01 - Centro de Catanduva, inscrita no CNPJ/MF sob nº 45.122.603/0001-02, neste ato representada pelo seu Prefeito Municipal, o Senhor **AFONSO MACCHIONE NETO,** doravante designada **PREFEITURA** e, de outro lado o **CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO**, doravante denominada **INSTITUIÇÃO DE ENSINO,** sediada na Rua dos Estudantes, 225, na Cidade de Catanduva / SP , mantido pela *FUNDAÇÃO PADRE ALBINO*, entidade filantrópica sem fins lucrativos (CNPJ nº 47.074.851/0001-42) neste ato representada pelo Reitor da IES, Dr. Nelson Jimenes, resolvem celebrar o presente Convênio de Concessão de Estágio de Complementação Educacional, para alunos regularmente matriculados nos cursos oferecidos pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO,** com fundamentação na Lei Federal 11.788/2008 e Lei Municipal 5.904 de 11 de dezembro de 2017, mediante o disposto nas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira

O presente Convênio objetiva estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de Concessão de Estágio de Complementação Educacional, mediante concessão de bolsa complementar ou não, junto à **PREFEITURA**, aos estudantes matriculados na **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, entendido o estágio como uma estratégia de profissionalização que complementa o processo ensino-aprendizagem.

Parágrafo único. Os estágios previstos neste Convênio serão realizados através da atuação nos projetos desenvolvidos pela **PREFEITURA**.

Cláusula Segunda

A aceitação do estudante como estagiário pela **PREFEITURA** no recinto de suas instalações ou local de atuação não configurará vínculo de qualquer natureza, pelo que fica a mesma desobrigada quanto a encargos sociais, trabalhistas e previdenciários.

Página 1

PREFEITURA DE CATANDUVA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Terceira

Previamente ao início das atividades de estágio, deverá ser firmado Termo de Compromisso entre a **PREFEITURA**, o estudante e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, no qual serão definidas as condições para a realização do estágio, constando obrigatoriamente menção expressa a este convênio.

Cláusula Quarta

A carga horária do estágio deverá ser compatível com os horários das atividades acadêmicas do estagiário, devendo respeitar:

I – nos estágios obrigatórios: a carga horária determinada pelo Colegiado do Curso, observando a legislação pertinente;

II – nos estágios não obrigatórios: a carga horária limite de 6 (seis) horas diárias, de segunda a sexta feira, podendo excepcionalmente, a critério e sob responsabilidade do Colegiado do Curso, ser estendida aos sábados e domingos.

Cláusula Quinta

O período de Estágio será de no mínimo 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado mediante critérios previstos na regulamentação de cada curso de graduação e interesse da **PREFEITURA**, por período que não exceda 2 (dois) anos contados do início do estágio.

Parágrafo único. O período do estágio não poderá ser superior ao do término do curso do estagiário.

Cláusula Sexta

As partes obrigam-se, especialmente, ao seguinte:

I – São atribuições da **PREFEITURA**:

a) participar da elaboração dos instrumentos jurídicos formalizadores dos estágios;

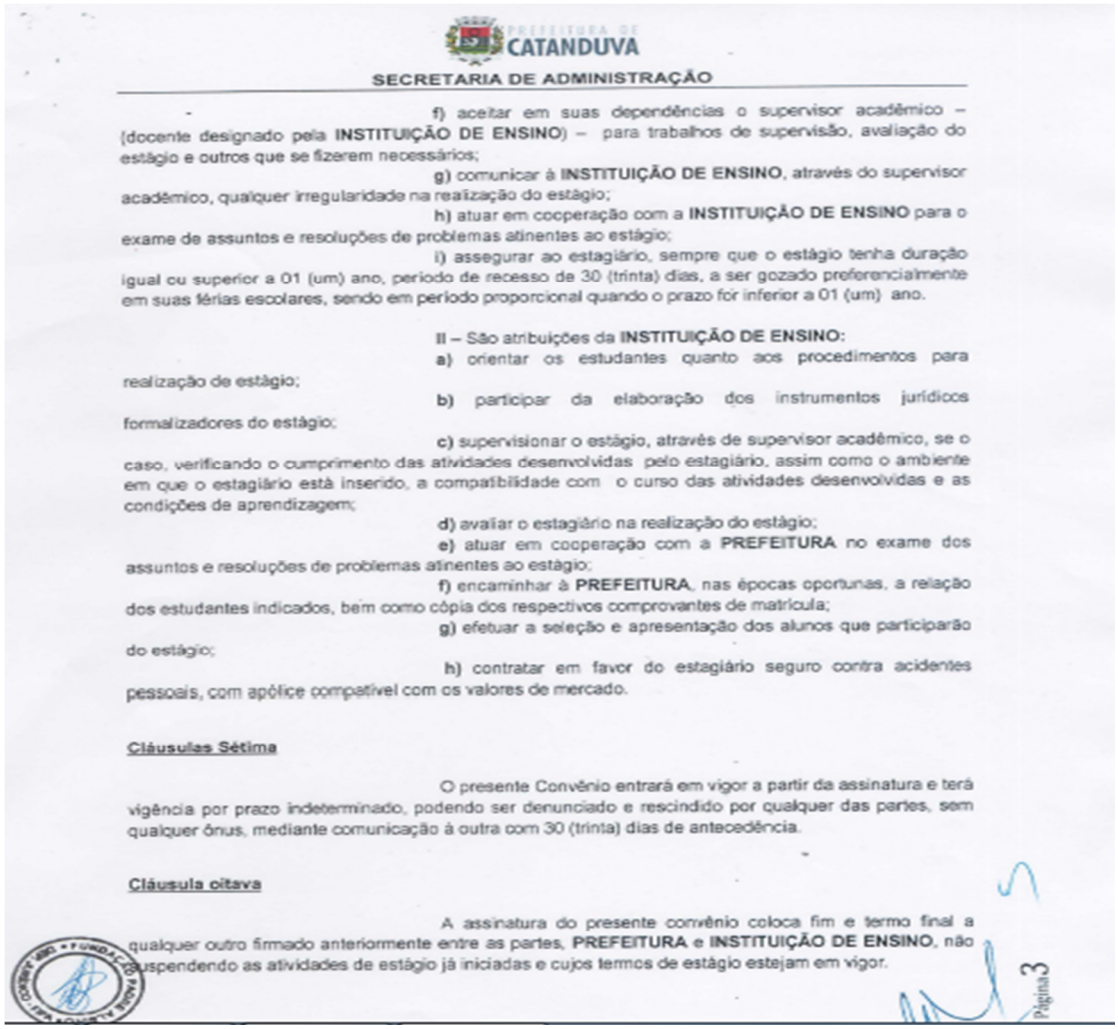
b) atribuir ao estagiário tarefas compatíveis com a natureza de seu curso, de acordo com as atividades previstas no Termo de Estágio;

c) Oferecer condições físicas e materiais indispensáveis à realização do estágio;

d) fixar escala de atividades respeitando a carga horária e o horário do estágio;

e) orientar de forma a proporcionar, ao estagiário, condições de aprendizagem, destacando profissional de seu quadro de pessoal para atuar como orientador de campo no curso do estágio durante o período integral de realização do estágio;

Página 2



PREFEITURA DE CATANDUVA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

f) aceitar em suas dependências o supervisor acadêmico – (docente designado pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**) – para trabalhos de supervisão, avaliação do estágio e outros que se fizerem necessários;

g) comunicar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, através do supervisor acadêmico, qualquer irregularidade na realização do estágio;

h) atuar em cooperação com a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** para o exame de assuntos e resoluções de problemas atinentes ao estágio;

i) assegurar ao estagiário, sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a 01 (um) ano, período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado preferencialmente em suas férias escolares, sendo em período proporcional quando o prazo for inferior a 01 (um) ano.

II – São atribuições da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

a) orientar os estudantes quanto aos procedimentos para realização de estágio;

b) participar da elaboração dos instrumentos jurídicos formalizadores do estágio;

c) supervisionar o estágio, através de supervisor acadêmico, se o caso, verificando o cumprimento das atividades desenvolvidas pelo estagiário, assim como o ambiente em que o estagiário está inserido, a compatibilidade com o curso das atividades desenvolvidas e as condições de aprendizagem;

d) avaliar o estagiário na realização do estágio;

e) atuar em cooperação com a **PREFEITURA** no exame dos assuntos e resoluções de problemas atinentes ao estágio;

f) encaminhar à **PREFEITURA**, nas épocas oportunas, a relação dos estudantes indicados, bem como cópia dos respectivos comprovantes de matrícula;

g) efetuar a seleção e apresentação dos alunos que participarão do estágio;

h) contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, com apólice compatível com os valores de mercado.

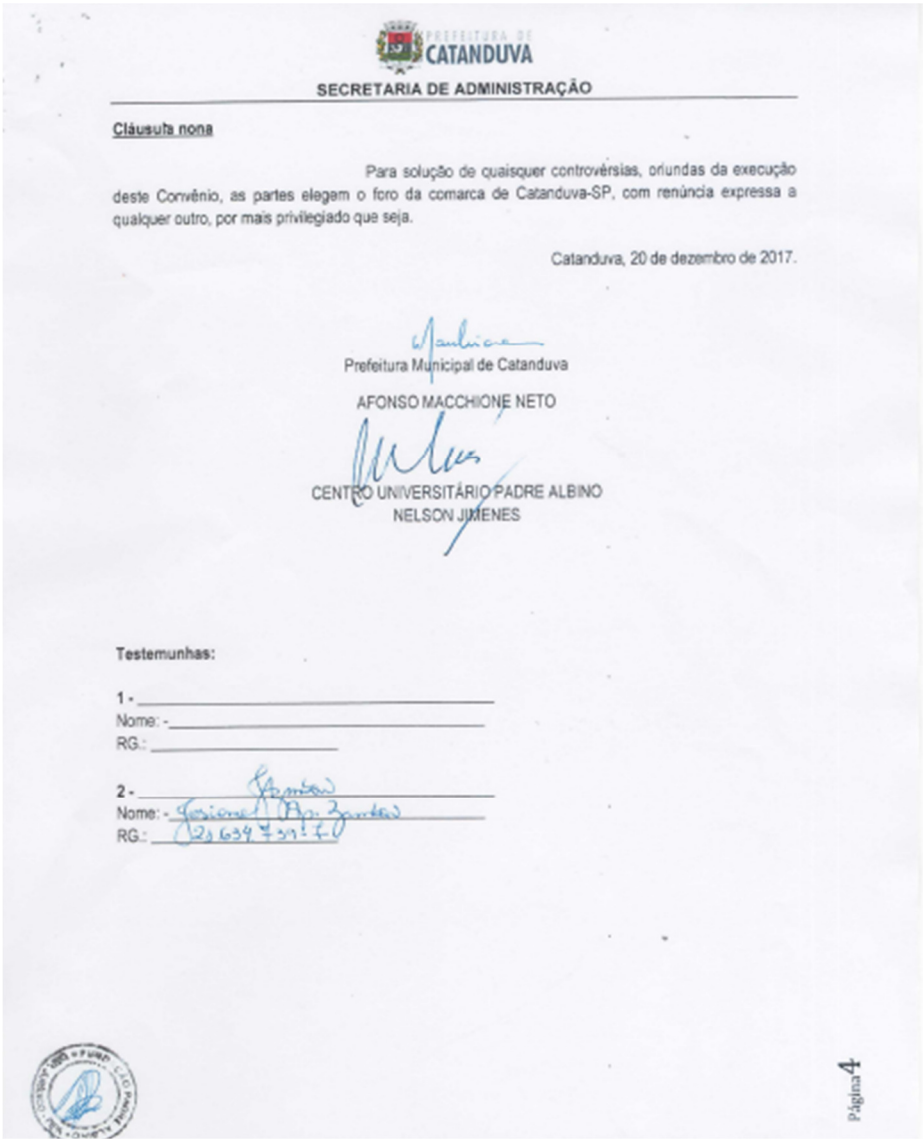
Cláusulas Sétima

O presente Convênio entrará em vigor a partir da assinatura e terá vigência por prazo indeterminado, podendo ser denunciado e rescindido por qualquer das partes, sem qualquer ônus, mediante comunicação à outra com 30 (trinta) dias de antecedência.

Cláusula oitava

A assinatura do presente convênio coloca fim e termo final a qualquer outro firmado anteriormente entre as partes, **PREFEITURA** e **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, não suspendendo as atividades de estágio já iniciadas e cujos termos de estágio estejam em vigor.

Página 3



PREFEITURA DE CATANDUVA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Cláusula nona

Para solução de quaisquer controvérsias, oriundas da execução deste Convênio, as partes elegem o foro da comarca de Catanduva-SP, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Catanduva, 20 de dezembro de 2017.

Prefeitura Municipal de Catanduva

AFONSO MACCHIONE NETO

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

NELSON JIMENES

Testemunhas:

1 - _____

Nome: - _____

RG.: _____

2 - _____

Nome: - _____

RG.: _____

Página 4

ANEXO 38b

AME
AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES
CATANDUVA
Rua Cascata, 825 - Pq. Iracema - Catanduva - SP
Fone: (17) 3311 1100 - Cep. 15809-090

GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO

TERMO DE COMPROMISSO CELEBRADO ENTRE A UNIDADE E A INSTITUIÇÃO DE ENSINO PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR E OUTRAS MODALIDADES

1. OBJETO: Este TERMO DE COMPROMISSO com base na Lei Federal nº 11.788 de 25 d setembro de 2008 tem o objetivo de estabelecer mecanismos para a concessão d efetivamente, os cursos ministrados junto á Instituição de Ensino.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: **FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO (FIPA) – CURSO DE MEDICINA**
ENDEREÇO: Rua dos Estudantes, 225
BAIRRO: Parque Iracema CEP: 15.809-144 CIDADE: CATANDUVA ESTADO: SP
CNPJ: 47.074.851-0014-67 INSCRIÇÃO ESTATUAL: isenta FONE: (17) 3311-3328

UNIDADE CONCEDENTE: **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO - AME CATANDUVA**
ENDEREÇO: **Rua Cascata nº 825**
BAIRRO: **Parque Iracema CEP:- 15809-090 Catanduva SP**
CNPJ/MF: **47.074.851-0015-48** INSCRIÇÃO ESTATUAL: Isento TEL: (PABX) **3311-1100**

2. OBJETIVOS: A finalidade e os objetivos previstos no presente TERMO DE COMPROMISSO serão alcançados através do desenvolvimento das seguintes atividades, em conjunto pelas partícipes:
- atividades de ensino em programação conjunta da Unidade de prestação de serviço;
- desenvolvimento de modelos e métodos assistenciais, educacionais e de pesquisa, com vistas á melhoria do atendimento da população;
- avaliação de resultados.

3. OBRIGAÇÕES: O Estágio deve propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem a ser planejado, executado, acompanhado e avaliado em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares, a fim de se constituir em instrumento de integração, em termos de treinamentos prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, cientifico e de relacionamento humano utilizando-se os parâmetros e o espírito da legislação mencionada no item 1. Obrigam-se as partes a:
- Cumprir a programação básica das ações de saúde, segundo normas técnicas e diretrizes básicas, sempre amparadas nos objetivos do SUS;
- Viabilizar, reciprocamente a adequada implantação e execução do Programa Cooperação Técnica Didática e Científica;

FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

AME
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES
CATANDUVA
Rua Cascata, 825 - Pq. Iracema - Catanduva - SP
Fone: (17) 3311 1100 - Cep. 15809-090
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO

- Empenhar-se no aumento do acervo bibliográfico de saúde e de material de apoio técnico educativo.

3.1. Compete a Instituição de Ensino:

- estabelecer normas, como procedimento didático-pedagógico, para cumprimento d Estágio.
- supervisionar e responsabilizar-se pelo Estagiário.
- analisar e discutir o plano de trabalho desenvolvido pelo estágio, visando a integraçã teoria/prática.
- fornecer instruções, orientações e formalidade exigidas pelas normas de regulamentaçã de estágios.
- disponibilizar aos alunos todo o material necessário, de consumo, médico-hospitalar e permanente, a ser utilizado no campo de estágio.
- contratar e responsabilizar-se pelo pagamento do seguro contra acidentes pessoais dos educandos, cuja apólice deve ser compatível com os valores de mercado.
- cumprir rigorosamente a legislação que regulamenta a realização dos estágios.

3.2. Compete a Unidade Concedente:

- proporcionar ao Estagiário condições adequadas a execução do estágio, com ênfase nas normas de biossegurança;
- garantir o acompanhamento e o desenvolvimento do estágio;
- prestar ou comunicar oficialmente todo tipo de informações sobre o desenvolvimento do estagio e da atividade do Estagiário, que venham a ser solicitadas pela Instituição de Ensino;
- estabelecer meios de controle de freqüência do Estagiário;
- comunicar a cessação ou interrupção do estágio, seja qual for o motivo, no prazo de 1 (quinze) dias.
- fornecer ao estagiário informações com relação à política de saúde, estrutura e normas internas do (serviço) AME.

4. DISPOSIÇÕES GERAIS: As partes constituintes deste TERMO DE COMPROMISSO obrigam-se a adotar as providências de natureza administrativa para consecução dos objetivos fixados.

4.1. O não pagamento do seguro de acidentes pessoais impossibilitará efetivação do estágio.

4.2. Nos cursos de Medicina e Enfermagem os estagiários somente terão acesso ao campo de estágio acompanhado do Supervisor da Instituição de Ensino.

4.3. O estágio curricular, independente de sua modalidade, não será remunerado e não implica em vinculo empregatício de qualquer natureza entre a Secretaria de Estadual da

AME
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES
CATANDUVA
Rua Cascata, 825 - Pq. Iracema - Catanduva - SP
Fone: (17) 3311 1100 - Cep. 15809-090

GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO

Saúde/Unidade e os estagiários ou aos professores/preceptores indicados pela Instituição de Ensino solicitante, para todos os efeitos legais.

4.4. Para a realização do estágio, além deste TERMO DE COMPROMISSO estabelecido, cada aluno-estagiário deverá preencher o TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO (anexo II da RESOLUCÃO SS – 105 de 30/10/2012), documentos responsáveis por vincular as três partes (Instituição de Ensino, Unidade e Aluno).

4.5. Poderá haver cancelamento do TERMO DE COMPROMISSO a qualquer tempo por interesse de qualquer uma das partes sendo obrigatória a comunicação com antecedência de 15 (quinze) dias.

4.6. Considerando o disposto no Parecer nº 2.026/2013 proferido pela Procuradora do Estado Dra. Flavia Cherto Carvalhaes, nos autos do Processo nº 001.0008.000.589/2013, fica a Instituição de Ensino desobrigada da contrapartida prevista no artigo 14 da RESOLUCÃO SS – 105 de 30/10/2012.

5. **VIGÊNCIA:** O presente TERMO vigorará pelo prazo de nove meses, a partir da data de sua assinatura: A duração do estágio de cada educando não poderá exceder 2 anos, salvo se for portador de deficiência, conforme o disposto no art. 11 da Lei 11.788/2008.

De comum acordo entre as partes, fica eleito o Foro da Comarca de Catanduva, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer questão que se originar deste TERMO, uma vez esgotadas todas as possibilidades de entendimento amigável.

Os responsáveis pelas Instituições envolvidas, por estarem de pleno acordo com as condições ora estipuladas, firmam o presente TERMO em duas vias de igual teor, ficando uma com Unidade Concedente e a outra Instituição de Ensino.

Catanduva/SP, 04 de fevereiro de 2016.

.....
Dr. Nelson Jimenes
FIPA/Curso de Medicina

.....
Dr. José Carlos Rodrigues Amarante
Unidade Concedente
Fundação Padre Albino/AME

FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

ANEXO 38c

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI e a Fundação Padre Albino, mantenedora das FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO-FIPA- PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR/EXTRACURRICULAR A ESTUDANTES.

A ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI, organização social criada aos 27 de abril de 1968, com sede nesta cidade de Catanduva – SP, à Rua Duartina, 1311 – Vila Soto, inscrita no CNPJ sob nº 47.078.019-0001-14, neste ato representada pelo seu Diretor Presidente – **Dr. Luciano Lopes Pastor**, portador do RG 23.180.145-2, inscrito no CPF sob o nº 205 4657 898 89, doravante denominada **AMG**, e do outro lado **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO,** pessoa jurídica de direito privado (CNPJ/MF 47.074.851/0001-42), mantenedora das **FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO (FIPA) – Curso de Medicina**, inscrita no CNPJ nº 47.074.851/0014-67, com a sede na Rua dos Estudantes, 225, Bairro Parque Iracema, Cidade de Catanduva - SP, CEP 15.809-144, neste ato representada pelo Diretor Geral da Instituição de Ensino, **Dr. Nelson Jimenes**, doravante denominada **FIPA**, tendo em vista o disposto na Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008.

CONSIDERANDO que a **ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI** e as **FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO** têm como objetivo legal e estatutário desenvolver, em nível de excelência, atividades inter-relacionadas de ensino, pesquisa e extensão, e

CONSIDERANDO o interesse das partes em proporcionar aos estudantes e médicos residentes do curso de Medicina estágio curricular, obrigatório ou não obrigatório;
Firmam o presente Termo de Convênio de acordo com o estabelecido nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente convênio é estabelecer as condições de realização de estágios, conforme estabelecido no Termo de Compromisso de Estágio dos alunos e residentes. As instituições envolvidas serão denominadas de **ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI – AMG** e **FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO - FIPA**.

1.2 O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso de medicina e visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do estagiário para a vida cidadã e para o trabalho.

1.3 As Instituições possibilitarão a realização de estágio curricular, obrigatório ou não obrigatório aos estudantes e médicos residentes, mediante disponibilidade de aceite do setor pleiteado, para se dedicarem às atividades relacionadas com os respectivos setores, conforme será estabelecido em Termos de Compromisso de Estágio, que integrarão este Convênio para todos os fins.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VÍNCULO

O estagiário não terá vínculo empregatício com as entidades partícipes, podendo qualquer das Instituições envolvidas solicitarem desligamento e a substituição de estagiários, mediante apresentação de justificativa.

Parágrafo Primeiro: A duração do estágio estará prevista em cada Termo de Compromisso de Estágio, não podendo ultrapassar dois anos na mesma concedente, exceto quando se tratar de estagiário com deficiência.

Parágrafo Segundo: O estagiário se obrigará, mediante assinatura do Termo de Compromisso de Estágio, a cumprir as condições estabelecidas para o estágio, bem assim as normas de trabalho pertinentes aos servidores da **AMG**, especialmente as que resguardem a manutenção de sigilo e a veiculação de informações a que tiver acesso em decorrência do estágio.

Parágrafo Terceiro: Concluído o curso, não poderá subsistir o estágio, sob qualquer pretexto, restando rescindido automaticamente o Termo de Compromisso de Estágio celebrado com o estudante.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA AMG (concedente)

Competirá à **AMG**:

a) celebrar Termo de Compromisso com a instituição de ensino e o educando, zelando por seu cumprimento;
b) ofertar instalações que tenham condições de propiciar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
c) providenciar junto ao departamento competente o credenciamento dos estagiários para o fornecimento de crachás de identificação, conforme Regimento da **AMG**;
d) indica rprofissional qualificado com formação e experiência profissional na área de conhecimento do estagiário para supervisionar o aluno e estabelecer critérios para a escolha do supervisor, assegurando o bom desenvolvimento do estágio através do acompanhamento constante do cronograma das atividades previsto no Plano de Estágio;
e) garantir a presença do supervisor em campo.
f) enviar à instituição de ensino , ao curso de medicina, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades exercidas no estágio;
g) notificar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias às **FIPA**, com exposição dos motivos, a transferência ou suspensão do estágio;
h) ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social e profissional;
i) por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;
j) manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio.

CLÁUSULA QUARTA - DAS FIPA

Competirá ao **Curso de Medicina das FIPA (instituição de ensino):**

a) efetuar a seleção e indicação dos estagiários, observando-se o número de vagas estabelecidas no Plano de Estágio;
b) fornecer à **AMG**, em até 30 dias antes da data de início do estágio, relação nominal dos alunos-estagiários para ser anexada ao processo de oficialização do ajuste;
c) indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estágio.
d) assinar Termo de Compromisso de Estágio como Interveniente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;
e) providenciar em favor dos seus alunos/estagiários Seguro de Acidentes Pessoais, conforme previsto no artigo 9°, parágrafo único, da Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.
f) informar ao supervisor de estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações acadêmicas.
g) avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;
h) exigir do estagiário a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;
i) zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;
j) elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos.

CLÁUSULA QUINTA - DO TRABALHO DE PESQUISA

A realização de pesquisas vinculadas ao desenvolvimento do estágio curricular e previstas no Plano de Estágio obedecerá às seguintes condições:

a) o projeto de pesquisa deverá ser aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa das **FIPA** e ter financiamento próprio;
b) a participação do estagiário como auxiliar ou colaborador nas pesquisas em desenvolvimento nas **FIPA** e das demais unidades de natureza correlata deverá ser autorizada, por escrito, pelo responsável da Coordenadoria correspondente.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA
O presente Termo de Convênio vigorará por tempo indeterminado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO
O presente Convênio poderá ser alterado, de comum acordo, mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO
O presente Convênio poderá ser rescindido, por mútuo consentimento, ou por denúncia de qualquer dos partícipes, por escrito, a qualquer tempo, manifestada com antecedência mínima de trinta dias, sem ônus algum para qualquer das partes, ficando, porém, suspenso o efeito da rescisão ou denúncia até serem concluídos os estágios em curso.

CLÁUSULA NONA – DO FORO
Para dirimir toda e qualquer divergência relativa à execução ou interpretação do presente Termo de Convênio que não puder ser objeto de solução amigável, são competentes o Foro da Comarca de Catanduva.
E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente Termo de Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

Catanduva, 30 de junho 2017.

-Dr. Nelson Jimenes-
FIPA

-Dr. Luciano Lopes Pastor-
Associação Mahatma Gandhi

TESTEMUNHAS:

Nome Terezinha Soares Biscaglia
RG. 7. 971.983

Nome Josiane Ap. Zambon
RG. 21.634.739-7

ANEXO 38d

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP e a FUNDAÇÃO PADRE ALBINO, MANTENEDORA DAS FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO-FIPA- PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR/EXTRACURRICULAR A ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO.

A FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – FAMERP, autarquia estadual de regime especial de ensino superior, criada conforme a Lei nº 8899, de 27 de setembro de 1994, Reconhecida pelo Decreto Federal nº 74.179, de 14 de junho de 1974, com sede nesta cidade na Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 – Vila São Pedro – São José do Rio Preto /SP – CEP: 15090-000, inscrita no CNPJ sob nº 00326036/0001-60, neste ato representada, pelo seu Diretor Geral, Professor Doutor Dulcimar Donizeti de Souza, brasileiro, casado, portador do RG nº 7 561 517-7, inscrito no CPF sob o nº 076 484 988-39, doravante denominada **FAMERP**, e do outro lado **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO**, pessoa jurídica de direito privado (CNPJ/MF 47.074.851/0001-42), mantenedora das **FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO (FIPA)**, inscrita no CNPJ nº 47.074.851/0014-67 , com a sede na Rua dos Estudantes, 225, Bairro Parque Iracema, Cidade de Catanduva - SP, CEP 15.809-144, neste ato representada pelo Diretor Geral da Instituição de Ensino, Dr. Nelson Jimenes, doravante denominada **FIPA**, tendo em vista o disposto na Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008.

CONSIDERANDO que a **FAMERP** tem como objetivo legal e estatutário desenvolver, em nível de excelência, atividades inter-relacionadas de ensino, pesquisa e extensão, e

CONSIDERANDO o interesse das partes em proporcionar aos estudantes do(s) curso(s) de Graduação em Medicina e Enfermagem estágio curricular, extracurricular ou obrigatório junto a outras instituições de ensino;

Firmam o presente Termo de Convênio de acordo com o estabelecido nas seguintes cláusulas:

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente convênio é estabelecer as condições de realização de estágios obrigatórios entre as Instituições de Ensino Superior (IESs) envolvidas, podendo as partes atuar como instituição de ensino ou como unidade concedente de estágio, conforme estabelecido no Termo de Compromisso de Estágio dos alunos. As instituições envolvidas serão denominadas de **IES-INSTITUIÇÃO DE ENSINO** ou **IES-CONCEDENTE**.

1.2 O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso e visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do estagiário para a vida cidadã e para o trabalho.

1.3 As IESs possibilitarão a realização de estágio curricular, extracurricular ou obrigatório para os estudantes dos cursos acima mencionados, mediante disponibilidade de aceite de cada Departamento/Disciplina pleiteado, para se dedicarem às atividades relacionadas com os respectivos cursos, conforme será estabelecido em Termos de Compromisso de Estágio, que integrarão este Convênio para todos os fins.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VÍNCULO

O estagiário não terá vínculo empregatício com as entidades partícipes, podendo a qualquer tempo as IESs solicitar o desligamento e a substituição de estagiários, mediante apresentação de justificativa.

Parágrafo Primeiro: A duração do estágio estará prevista em cada Termo de Compromisso de Estágio, não podendo ultrapassar dois anos na mesma concedente, exceto quando se tratar de estagiário com deficiência.

Parágrafo Segundo: O estagiário se obrigará, mediante assinatura do Termo de Compromisso de Estágio, a cumprir as condições estabelecidas para o estágio, bem assim as normas de trabalho pertinentes aos servidores da **IES-CONCEDENTE**, especialmente as que resguardem a manutenção de sigilo e a veiculação de informações a que tiver acesso em decorrência do estágio.

Parágrafo Terceiro: Concluído o curso, não poderá subsistir o estágio, sob qualquer pretexto, restando rescindido automaticamente o Termo de Compromisso de Estágio celebrado com o estudante.

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 - 15090-000 São José do Rio Preto – SP - Brasil
Fone: (17) 3201-5710 – www.famerp.br

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA IES-CONCEDENTE

Competirá à **IES-CONCEDENTE**:

a) indicar o Coordenador do Núcleo de Relações Institucionais como responsável pelo acompanhamento e fiscalização das atividades previstas neste Convênio;

b) providenciar junto ao departamento competente o credenciamento dos estagiários para o fornecimento de crachás de identificação, conforme Regimento da **IES-CONCEDENTE**;

c) estabelecer critérios para a escolha do supervisor e assegurar o bom desenvolvimento do estágio através do acompanhamento constante do cronograma das atividades previsto no Plano de Estágio;

d) fornecer, anualmente, à instituição de ensino, relatório de atividades exercidas no estágio;

e) indicar profissional qualificado para supervisionar os alunos em campo, através de orientação técnica e pedagógica, de avaliação do desempenho e de execução de outras atribuições diretamente ligadas à supervisão dos estágios;

f) garantir a presença do supervisor em campo.

g) notificar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a CONVENIADA, com exposição dos motivos, a transferência ou suspensão do estágio;

h) Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;

i) por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;

j) manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio.

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 - 15090-000 São José do Rio Preto – SP - Brasil
Fone: (17) 3201-5710 – www.famerp.br

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA IES-INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Competirá à **IES-INSTITUIÇÃO DE ENSINO**:

a) Receber estagiários nas mesmas condições oferecidas pela concedente;

b) efetuar a seleção e indicação dos estagiários, observando-se o número de vagas estabelecidas no Plano de Estágio;

c) fornecer à **IES-CONCEDENTE**, em até 30 dias antes da data de início do estágio, relação nominal dos alunos-estagiários para ser anexada ao processo de oficialização do ajuste;

d) o Coordenador responsável pelo acompanhamento e fiscalização das atividades previstas neste Convênio será o Prof. Me. RICARDO ALESSANDRO TEIXEIRA GONSAGA;

e) assinar Termo de Compromisso de Estágio como Interveniente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;

f) providenciar em favor dos seus alunos/estagiários Seguro de Acidentes Pessoais, conforme previsto no artigo 9º, parágrafo único, da Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.

g) informar ao supervisor de estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações acadêmicas.

h) avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;

i) indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;

j) exigir do estagiário a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;

k) zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 - 15090-000 São José do Rio Preto – SP - Brasil
Fone: (17) 3201-5710 – www.famerp.br

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

l) elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos.

CLÁUSULA QUINTA - DO TRABALHO DE PESQUISA

A realização de pesquisas vinculadas ao desenvolvimento do estágio curricular e previstas no Plano de Estágio obedecerá às seguintes condições:

a) o projeto de pesquisa deverá ser aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da **FAMERP** e ter financiamento próprio;

b) a participação do estagiário como auxiliar ou colaborador nas pesquisas em desenvolvimento na **FAMERP** e das demais unidades de natureza correlata deverá ser autorizada, por escrito, pelo responsável do Núcleo de Relações Institucionais.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Convênio vigorará por cinco anos a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado – DOE.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO

O presente Convênio poderá ser alterado, de comum acordo, mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser rescindido, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento, ou por denúncia de qualquer dos partícipes, manifestada com antecedência mínima de trinta dias, ficando, porém, suspenso o efeito da rescisão ou denúncia até serem concluídos os estágios em curso.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 - 15090-000 São José do Rio Preto – SP - Brasil
Fone: (17) 3201-5710 – www.famerp.br

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual - Lei n.º 8899, de 27/09/94
(Reconhecida pelo Decreto Federal n.º 74.179, de 14/06/74)

Para dirimir toda e qualquer divergência relativa à execução ou interpretação do presente Termo de Convênio que não puder ser objeto de solução amigável, são competentes o Foro da Comarca de São José do Rio Preto.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente Termo de Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

São José do Rio Preto, 02 de outubro de 2017.

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Prof. Dr. Dulcimar Donizeti de Souza
Diretor Geral

FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO
Dr. Nelson Jimenes
Diretor Geral

TESTEMUNHAS:

Nome **Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli**
RG. **7.971.983**

Nome **Prof. Dr. Ayder Anselmo GomesVivi**
RG. **12.146.120**

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 - 15090-000 São José do Rio Preto – SP - Brasil
Fone: (17) 3201-5710 – www.famerp.br

ANEXO 38e

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Pró-Reitoria de Graduação
Departamento de Integração Acadêmica e Profissional

Prédio da Reitoria - 2º andar - sala 01 | Campus Prof. João David Ferreira Lima | CEP 88040-900
Trindade - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil | http://portal.estagios.ufsc.br/
Fones: +55 (48) 3721-9446 - (48) 3721-9296 | dip.prograd@contato.ufsc.br

TERMO DE CONVÊNIO UFSC/UNIFIPA

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO A UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA E DE OUTRO LADO, O CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO, mantido pela Fundação Padre Albino, VISANDO À REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO.

Aos 10 dias do mês de setembro do ano de 2.018, presentes de um lado a **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**, doravante denominada simplesmente UFSC, inscrita no CNPJ sob o nº83.899.526/0001-82, com sede no Bairro Trindade, na cidade de Florianópolis, estado de Santa Catarina, neste ato representada pelo Pró-Reitor de Graduação, Professor **ALEXANDRE MARINO COSTA**, RG nº 19825626 – SSP/SP, CPF nº 796.510.389-34, e o **CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO**, CNPJ nº 47.074.851/0014-67, com sede na rua dos Estudantes, 225, Parque Iracema, Catanduva, SP, cep. : 15.809-144, fone: 017-33113328, mantido pela Fundação Padre Albino, doravante denominado simplesmente **UNIFIPA,** pessoa jurídica de direito privado, neste ato representado pelo Reitor, Dr. Nelson Jimenes, RG nº 2.924.823-SSP/SP, CPF nº 070.521.118-53, resolvem celebrar o presente Convênio, que será regido pela Lei n.º 11.788, de 25/09/08, pela Orientação Normativa do MPOG nº 02/2016, de 24/06/2016, pela Resolução Normativa da UFSC nº 73/2016/CUn, de 07/06/2016, e pela Lei nº 8.666, de 21/06/1993, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Convênio é regular as condições de realização de estágios obrigatórios e não obrigatórios entre as IESs envolvidas, podendo estas instituições atuarem como instituição de ensino ou como unidade concedente de estágio, conforme estabelecido no Termo de Compromisso de Estágio dos alunos de ensino médio ou de graduação. As instituições envolvidas serão doravante denominadas de IES-Escola e IES-Concedente.

1.2. Para os fins deste convênio, entende-se como estágio as atividades ligadas à área de formação do aluno, com matrícula e freqüência regulares, envolvendo situações reais de trabalho. Estas atividades devem estar previstas nos projetos pedagógicos da IES e do curso do estudante envolvido.

1.3. O estágio, tanto obrigatório quanto não obrigatório, não cria vínculo empregatício de qualquer natureza.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA IES-Escola

2.1. Celebrar, através da Coordenadoria de Estágios ou órgão equivalente na IES-Escola, o Termo de Compromisso de Estágio (TCE) com a parte concedente e o aluno.

2.2. Avaliar as instalações da concedente e a sua adequação à formação cultural e profissional do aluno.

2.3. Indicar um professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário.

2.4. Exigir do estagiário, em prazo não superior a um período letivo, relatório de atividades conforme estabelecido no TCE e nas normas do curso. O relatório deve ser entregue pelo aluno ao coordenador de estágios do curso ou cargo equivalente devidamente assinado pelas partes envolvidas.

2.5. Disponibilizar, quando solicitado pelo aluno, documento assinado pelo professor contendo as datas de avaliações escolares da disciplina sob sua responsabilidade.

2.6. Incluir no Sistema Informatizado de Estágios da IES-Escola, quando houver, as solicitações de estágios.

2.7. Zelar pelo cumprimento do TCE, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas cláusulas.

2.8. Efetuar, mensalmente, o pagamento do seguro contra acidentes pessoais para o aluno em estágio obrigatório.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA IES-CONCEDENTE

3.1. Conceder estágios ao corpo discente da IES-Escola, observadas a legislação vigente e as disposições deste convênio.

3.2. Comunicar à IES-Escola o número de vagas de estágio disponíveis por curso/área de formação, para a devida divulgação e encaminhamento de alunos.

3.3. Selecionar os estagiários dentre os alunos encaminhados pela IES-Escola.

3.4. Celebrar o TCE com a IES-Escola e com o aluno, zelando pelo seu cumprimento.

3.5. Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao aluno atividades de aprendizagem social, profissional e cultural.

3.6. Indicar um funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente.

3.7. Efetuar, mensalmente, o pagamento do seguro contra acidentes pessoais para o aluno em estágio não obrigatório, cuja apólice seja compatível com os valores de mercado.

3.8. Conceder bolsa e auxílio-transporte para o aluno em estágio não obrigatório, cujo valor será fixado no TCE.

3.9. Assegurar ao estagiário, sempre que o estágio tenha a duração igual ou superior a 1 (um) ano, o período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado dentro do período aquisitivo do TCE, preferencialmente durante as férias escolares.

3.10. Conceder ao estagiário, no caso de estágio remunerado, durante o recesso escolar a que se refere o item 3.9, o valor correspondente à bolsa de maneira integral.

3.11. Assegurar que o estagiário encaminhe o relatório de atividades definido no item 2.4, dando vistas de que as atividades descritas no referido relatório foram devidamente realizadas pelo estagiário, como prevê o item VII do Art. 9º da Lei 11.788.

3.12. Certificar, por ocasião do desligamento do estagiário, o período de realização do estágio, as atividades desenvolvidas e a avaliação de desempenho.

3.13. Informar a IES-Escola sobre a freqüência e o desempenho dos estagiários, observadas as exigências de cada curso, quando for o caso.

3.14. Solicitar a IES-Escola, a substituição do estagiário que, por motivo de natureza técnica, administrativa ou disciplinar, não for considerado apto a continuar suas atividades de estágio.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - Os dias de recesso a que se refere o item 3.10 serão concedidos e remunerados de maneira proporcional, dentro do período aquisitivo do TCE, no caso de o estágio ter duração inferior a 1 (um) ano.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - A eventual concessão de benefícios relacionados a transporte, alimentação e saúde, entre outros, não caracteriza qualquer vínculo empregatício do estagiário com a IES-Concedente, desde que observadas as obrigações constantes do Art. 9º da Lei 11.788.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA - Aplica-se ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho, sendo a sua implementação de responsabilidade da parte concedente do estagio.

CLÁUSULA QUARTA - DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO (TCE) E DO PROGRAMA DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO (PAE)

4.1. Em decorrência do presente Convênio, firmar-se-á para cada estagiário o TCE e o PAE, elaborados em comum acordo com a IES-Escola, através do coordenador de estágio do curso ou cargo equivalente, a IES-Concedente e o aluno.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - O TCE deverá contemplar as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar/acadêmica do aluno e ao horário e calendário escolar/acadêmico.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - As atividades a serem desenvolvidas devem permitir a aprendizagem profissional, social e cultural do estagiário, sendo compatíveis com as disciplinas cursadas ou que vierem a ser cursadas pelo aluno.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA - À medida que o desempenho do aluno for avaliado progressivamente, o PAE será incorporado ao TCE por meio de aditivos.

SUBCLÁUSULA QUARTA - O TCE e o PAE são os documentos que comprovam a inexistência de vínculo empregatício, mediante o atendimento das condições básicas para a realização de estágio.

CLÁUSULA QUINTA - DA DURAÇÃO DO ESTÁGIO E DA JORNADA DE ATIVIDADES

5.1. A duração do estágio, na mesma parte concedente, não poderá exceder a 2 (dois) anos, contados a partir da data de início da vigência do TCE.

5.2. Os estágios terão a carga horária semanal de atividades e a duração explicitadas no TCE e no PAE, observado o disposto nos Regulamentos dos Cursos.

CLÁUSULA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

O presente termo de convênio poderá ser alterado mediante formalização de termos aditivos, os quais passarão a fazer parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO

O presente convênio entrará em vigor na data de sua assinatura e terá validade de 5 (cinco) anos, podendo ser rescindido por iniciativa de qualquer das partes envolvidas, mediante aviso com antecedência mínima de (30) trinta dias, por inadimplência de suas cláusulas e demais situações previstas em lei.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de Santa Catarina, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação deste Instrumento.

Por assim estarem de acordo, firmam as partes este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Florianópolis, 10 de setembro de 2.018.

ALEXANDRE MARINO COSTA
Pró-Reitor de Graduação da UFSC

NELSON JIMENES
REITOR

1ª. Testemunha (da UFSC):

Nome:
CPF nº: 088 148 819 83

2ª. Testemunha (da IES que conveniar com a UFSC)

Nome:
CPF nº: 121.733.678-10

Prof. Ms. Ricardo A. T. Garuaga
CREMESP.102.594
Coordenador do Internato
Medicina-FIPA

ANEXO 38f

PORTARIA Nº 12/2017

ESTÁGIOS ELETIVOS, EXTRACURRICULARES E VOLUNTÁRIOS PARA ALUNOS DE OUTRAS INSTITUIÇÕES

A **Coordenadora do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino**, Professora Doutora Terezinha Soares Biscegli, no uso das atribuições que lhe são conferidas, **RESOLVE** instaurar critérios para oferecer estágios no curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino para alunos de outras instituições:

Art. 1º: O objetivo do estágio é proporcionar ao aluno da graduação médica as condições para que desenvolva, por meio do treinamento prático em serviço, porém com supervisão, as habilidades que lhe garantam uma efetiva utilização dos conhecimentos e das competências, que fundamentam os saberes e os procedimentos para uma prática médica ética e humanizada.

Art. 2º: É necessário que as instituições assinem um convênio entre si, podendo ser generalizado e irrestrito, renovável a cada quatro anos, ou individual e restrito ao aluno solicitante, sem possibilidade de renovação.

Art 3º: Os estágios disponibilizados pelo curso de Medicina deverão ser aprovados pelo Núcleo Docente Estruturante.

§1º: O estágio deverá ser de no máximo 30 (trinta) dias, com carga horária total máxima de 160 (cento e sessenta) horas. Não serão aceitas prorrogações.

§2º: Somente serão aceitos estagiários em períodos ou setores que não comprometam o processo de ensinoaprendizagem dos alunos do curso de Medicina da FIPA.

§3º: A relação de modalidades (disciplinas e/ou setores/serviços) oferecidas para os estágios, a duração e a quantidade máxima de participantes estarão disponíveis para consulta em mídia Institucional.

Art 4º: O aluno solicitante deverá:

§1º: Estar regularmente matriculado em um curso de medicina do território nacional, reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura, e estar cursando no mínimo o 9º semestre, comprovado com declaração de matrícula expedida pela instituição de origem.

§2º: Preencher requerimento de estágio em formulário próprio (aos cuidados da secretaria do internato), com assinatura do aluno e do responsável pela instituição de origem, informando o motivo e a modalidade desejada.

§3º: Apresentar seguro de vida ou contra acidentes; indicar responsáveis por sua saúde e apresentar comprovante de endereço atualizado (60 dias).

Art 5º: Cada estágio terá um plano de atividades sob responsabilidade da disciplina e/ou do setor/serviço, com apresentação de resultados de presença, participação e avaliações.

§1: É de responsabilidade da disciplina e/ou do setor/serviço o controle da assiduidade e rendimento do aluno, que deverá ser registrado em formulário próprio.

Art 6º: O estagiário será submetido aos mesmos critérios de avaliação dos discentes do curso de medicina da FIPA, podendo ser aprovado ou reprovado.

§1º: A avaliação será realizada por critérios estabelecidos previamente pela disciplina e/ou pelo setor/serviço, sendo obrigatórios observarem a presença, rendimento e comportamento ético.

Art 7º: O estágio não será remunerado.

Art 8º: O certificado do estágio será fornecido pela Instituição através da secretaria de internato.

Art. 9º: Essa portaria entra em vigor a partir desta data.

Catanduva, 27 de novembro de 2017.



-Profa. Dra. Terezinha Soares Biscegli-

ANEXO 39

CURSO DE MEDICINA – UNIFIPA – 2019

PLANO DE AÇÃO DO ENADE

Este programa será desenvolvido objetivando o Enade 2019. Para este ano letivo o Programa de Melhoria será debatido pelo NDE e Colegiado de Curso, e reformulado, caso necessário, sendo que as ações pertinentes ao programa serão desenvolvidas durante o ano de 2019.

Programa Permanente de Melhoria do Curso

I. Título: Programa permanente de melhoria contínua do Curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino.

II. Tipos de atividades:

- Análise e diagnóstico do resultado obtido pelo curso no CPC – Conceito Preliminar de Curso, referente à avaliação realizada em 2016.

- Análise e diagnóstico do resultado obtido pelos alunos do curso no ENADE/2016.

- Análise e diagnóstico do resultado do Teste de Progresso 2018.

- Análise e diagnóstico do resultado da prova do CREMESP 2018.

- Elaboração e desenvolvimento de plano de ação objetivando sanar as fragilidades detectadas e promover a melhoria do conceito atribuído ao curso.

- Elaboração e desenvolvimento de plano de ação objetivando melhorar o desempenho dos alunos no ENADE, tanto dos ingressantes quanto dos concluintes nos conteúdos específicos e de formação geral.

III. Eixo temático: Capacitação científico-tecnológica.

IV. **Justificativa:** O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, segundo o roteiro de autoavaliação MEC, fundamenta-se na necessidade de promover a melhoria da qualidade do ensino superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e de sua efetividade acadêmica e social.

O Exame Nacional de Desempenho do Estudante vem compartilhar com as IES o acompanhamento da aprendizagem e o desempenho do estudante em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do curso de Medicina, ashabilidades profissionais exigidas e competênciasparacompreendertemasligadosàrealidadebrasileirae mundialeoutras áreas do conhecimento.

V- Pertinência e Viabilidade -

O CPC – Conceito Preliminar de Curso, bem como o IGC – Índice Geral do Curso e a avaliação obtida pelos alunos no ENADE – Exame Nacional de Curso, instituídos pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, passaram a ser referência para o mercado e a comunidade acadêmica no que se refere à qualidade dos cursos.

Portanto, não basta que a excelência das condições físicas; administrativas, bem como da organização pedagógica, seja percebida pelos gestores, professores e alunos da instituição, ou seja, pelo público interno. É imprescindível que tais condições sejam espelhadas nos resultados da avaliação, pelas razões acima expostas.

Dentro desse contexto e considerando eventuais insuficiências na avaliação obtida pelo curso no CPC, bem como a nota dos alunos no ENADE, o PROGRAMA PERMANENTE DE MELHORIA CONTÍNUA do curso de Medicinadeverá cumprir as seguintes metas:

1. Diagnosticar as causas determinantes de eventuais notas insatisfatórias obtidas pelo curso no CPC e no IGC.
2. Diagnosticar as causas determinantes de eventuais resultados negativos obtidos pelos alunos no ENADE.
3. Propor e desenvolver ações que possibilitem combater as fragilidades detectadas; promover a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e do desempenho dos alunos no ENADE.
4. Propor e desenvolver ações que possibilitem ao curso a reversão dos atuais conceitos negativos.

VI - Desenvolvimento

- Objetivos

- diagnosticar pontos fortes no processo de ensino-aprendizagem**;**

- diagnosticar pontos vulneráveis no processo de ensino-aprendizagem;

-implementar ações metodológicas, didáticas, teóricas e práticas assertivas; e

-acompanhar e melhorar constantemente o desempenho do estudante.

Público-Alvo

Alunos do curso de Medicinada 6ª série.

Atividades já desenvolvidas e em andamento

O Núcleo Docente Estruturante– NDE,juntamente com as coordenadorias de áreas de conhecimento, da matriz curricular e do internato, presididos pela coordenadoria de curso,analisaramo resultado obtido pelo curso no CPC – Conceito Preliminar de Curso, incluindo o ENADE/2016, com o objetivo de elaborar um diagnóstico e propor ações na busca da melhoria das fragilidades observadas.

Desde a primeira reunião foi disponibilizado a todos os componentes do Núcleo, o resultado das avaliações em todas as dimensões, bem como as notas obtidas pelos alunos ingressantes e concluintes no ENADE.

VII) - Diagnóstico:

Para melhor direcionamento do esforço de elaboração de um diagnóstico dos fatos, ficou decidido que o grupo deveria partir das seguintes informações:

1- Análise da simulação com os índices da avaliação obtidos pelo curso e disponibilizados pelo INEP.

2- Levantamento e comparação com as avaliações obtidas pelos cursos de Medicina do Estado de São Paulo.

3- Análise crítica dos pontos fortes e das fragilidades dos Programas de Melhoria Contínua desenvolvidos em anos anteriores.

4- Análise do conteúdo dos componentes específicos e de formação geral exigidos nas últimas duas provas do ENADE, estabelecendo comparação com o conteúdo dos planos de ensino e das provas bimestrais aplicadas.

5. Análise da Matriz Curricular do Curso.

6- Análise dos resultados do teste de progresso 2018.

7- Análise dos resultados da prova do CREMESP 2018.

VIII) - Plano de Ação:

O NDE decidirá a aplicabilidade das ações a seguir descritas, entendendo que, mesmo havendo a necessidade de aprofundamento do diagnóstico, a implantação de algumas medidas já pode ser iniciada.

Dessa forma, espera-se que este Plano seja enriquecido e complementado com o acréscimo de outras ações, na medida em que todas as informações necessárias para o aprofundamento do diagnóstico estejam disponíveis e analisadas.

Assim, de imediato, as seguintes medidas já foram programadas e apresentam-se em andamento:

1- **Infraestrutura:**
   a) Adequação dos laboratórios de informática e acessibilidade a rede mundial de computadores (wi-fi e outros portais);
   b) Implantação de uma nova plataforma online de acompanhamento acadêmico com disponibilidade de recursos de interatividade ao alunado.
   c) Levantamento das demandas dos corpos discentes e docentes.

2- **Avaliações semestrais:**
   a) Avaliação do internato, a cada seis meses, com aplicação e resolução de provas baseadas em modelosanalisar o desempenho do aluno e do grupo, quanto ao número de acertos e erros, e deficiências de cada grande área do saber médico.
   b) Avaliação dos módulos, no internato, a cada seis meses, como provas objetivas e focadas nas ementas das disciplinas, formativa, objetivando a consolidação do ensino teórico e prático.
   c) Aplicação de provas de anos anteriores do ENADE,utilizando a plataforma moodle, para que se familiarizem com este tipo de instrumento de avaliação e consolidação do conhecimento.
   d) Discussão com toda comunidade acadêmica dos resultados do teste do progresso e do Cremesp.
   e) Realização do portfólio a cada estágio, com o registro de atividades, educação permanente, discussão de casos e resenhas de artigos científicos atualizados.

3- **Instituição de mentoria e grupos de discussão**
   a) Utilização do espaço das mentorias como local de diálogo, entre os alunos das diversas série, de forma a conscientizar da importância do exame e levantamento das fraquezas ou vulnerabilidades que o curso possa ter.
   b) Esclarecimentos sobre o ENADE para alunos, professores e funcionários através de oficinas e palestras;

4- **Reforço ao processo de aprendizagem do internato**
   a) Será oferecido aos alunos aulas de reforço dos principais temas em medicina, objetivando as provas do ENADE e CREMESP, assim como textos e contextos com o principal objetivo de desenvolver a competência lingüística dos alunos, pois se observa que a mesma é prejudicada principalmente pela falta do hábito da leitura e de expressão escrita formal. Será utilizado a plataforma moodle por ser mais interativa e atrativa aos alunos da atualidade.
   b) Conscientizar os estudantes sobre a função social do ENADE, bem como sobre as implicações dos desempenhos, na prova; Orientar os estudantes para realizar o ENADE;
   c) Realizar eventos de extensão com enfoques nos temas gerais e específicos, que se mostrarem relevantes a partir dos resultados do ENADE;
   d) Promover atividades, fóruns e debates com vistas ao desenvolvimento da capacidade da análise inter e transdisciplinar;
   e) Implantar atividades que desafiem os estudantes a: Ler e interpretar textos; Escrever no padrão culto da língua portuguesa;
   f) Simulações com provas já aplicadas anteriormente (plataforma moodle);
   g) Lançamento das questões e informações sobre o ENADE na página do curso (web - moodle);
   h) Encaminhamento de informações via e-mail sobre o ENADE para todos os alunos e docentes do curso.

5- **Colegiado e NDE**
   a) Envolvimento do Colegiado do Curso: Leitura contínua das Diretrizes Curriculares e dos documentos relacionados ao ENADE.
   b) Promover reflexão permanente da função das disciplinas institucionais e dos temas relacionados à Formação Geral, junto ao Colegiado do Curso;
   c) Articular com os responsáveis pelas disciplinas institucionais, a realização de atividades de extensão e ações vinculadas ao cotidiano da aula universitária;
   d) Incrementar, junto ao corpo docente, a utilização da resolução de problemas, como estratégia didática e de avaliação;
   e) Implantar atividades que desafiem os estudantes a: Ler e interpretar textos; Escrever no padrão culto da língua portuguesa;
   f) Promover, junto ao corpo docente, debates sobre o desenvolvimento de competências e habilidades;
   g) Articular as exigências pedagógicas e profissionalizantes do ENADE, com a formação docente continuada de professores;

IX- Operacionalização do Plano:

A operacionalização do Plano será de responsabilidade do NDE - Núcleo Docente Estruturante, Coordenadoria de internato e COMADE.

X- Avaliação e acompanhamento das ações:

O acompanhamento da realização das atividades e os resultados obtidos, serãoefetuado bimestralmente pelo NDE, através de metas previamente definidas.

XI – Resultados esperados:

Objetiva-se, com o presente trabalho a identificação das fragilidades e dos pontos fortes do curso de Medicina, abrangendo sua estrutura administrativa e pedagógica, possibilitando a adoção de medidas saneadoras e incremento de práticas que viabilizem um melhor rendimento dos alunos, incluindo um melhor desempenho no ENADE, bem como a obtenção de avaliação positiva em todas as dimensões do curso.

XII - Cronograma ENADE 2019

a) Apresentação Geral do ENADE aos alunos (Prof. Dr. Antonio Carlos Araújo e docentes do Curso).
b) Divisão dos alunos em grupos para orientação e apoio emocional e psicopedagógico, acompanhados pela Psicólogia do NAP, Profa. Adriana Pagan. Os grupos terão uma reunião por mês com a profissional.
c) Divisão dos alunos em grupos para orientação e apoio pedagógico e profissional no programa de Mentoria, supervisionados pela Psicóloga Adriana Pagan.
d) Criação da Comissão ENADE, um grupo de docentes que ficará responsável pela confecção e aplicação de questões das áreas específicas do ENADE para o Curso de Medicina.
e) Durante o ano letivo, através da plataforma moodle, será trabalhada a Interpretação de textos e elaboração de respostas dissertativas.
f) Durante o ano letivo, através da plataforma moodle, será trabalhado questões objetivas e dissertativas com conteúdos específicos.
g) Conscientização dos alunos sobre a importância do ENADE. Apresentações de conteúdos do ENADE. Elaboração e Aplicação de questões de múltipla escolha e dissertativas no modelo ENADE.
h) Reforços em áreas específicas (docentes do Curso). Serão oferecidosmódulos no ambiente virtuais com temas específicos.
i) Aplicação de Provas Simuladas ENADE em substituição ou para compor peso das Provas Gerais (Comissão ENADE). A Nota da última prova será composta pelodesempenho obtido do ENADE e no OSCE. Para isso, os cadernos ENADE deverão ser entregues no final da prova.
j) Preenchimento e envio do questionário do estudante, com auxílio da COMADE e docentes do curso.
k) Próximo a época do exame, serão feitas orientações finais sobre local, horário de chegada e normas gerais da prova.

ANEXO 40

Centro Universitário Padre Albino UNIFIPA

Mantido pela Fundação Padre Albino

Credenciamento:Portaria MEC nº1519, de 05/12/2017 -DOU de 06/12/2017

Rua dos Estudantes,225 -CEP:15809-144- Catanduva-SP/

Fone(17)3311-3328-www.unifipa.com.br-atendimento@unifipa.com.br

UNIFIPA
CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
PRÓ-AVALIAR
PROGRAMA DE AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

REGULAMENTO

REGULAMENTO DO PRÓ-AVAL

Capítulo I

DA FINALIDADE DO PRÓ-AVALIAR

Art. 1º. O Sistema de Autoavaliação Institucional do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), doravante denominado PRÓ-AVALIAR, corresponde, "in loco", à CPA (Comissão Própria de Avaliação) do SINAES (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior), atendendo ao disposto no Regimento e na legislação em vigor, e tem por finalidade promover a melhoria dos cursos através da implementação de instrumentos que possibilitem o diagnóstico, sugestões e verificações das ações, apontando potencialidades e fragilidades institucionais.

Capítulo II

DA ATIVIDADE DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Art. 2º. A atividade de avaliação institucional é um processo contínuo de autoavaliação institucional e de avaliação externa.

Art. 3º. A Lei nº 10.861, de 14.04.2004, instituiu o SINAES, que tem por princípios fundamentais:

I. A responsabilidade social com a qualidade da educação superior.

II. O reconhecimento da diversidade do sistema.

III. O respeito à identidade, à missão e à história da instituição.

IV. A globalidade, isto é, compreensão de que a instituição deve ser avaliada a partir de um conjunto significativo de indicadores da qualidade, vistos em sua relação orgânica e não de forma isolada.

V. A continuidade do processo avaliativo como instrumento de política educacional para cada instituição e o sistema de educação superior em seu conjunto.

Art. 4º. A avaliação tem caráter formativo e visa o aperfeiçoamento dos agentes da comunidade acadêmica e da instituição como um todo, contando com a participação efetiva de toda a comunidade interna com a contribuição de atores externos do entorno institucional.

Parágrafo único. A avaliação da instituição utilizará procedimentos e instrumentos diversificados como:

I. Autoavaliação, coordenada pelo PRÓ-AVALIAR, e de Avaliação Externa, realizada por comissões designadas pelo INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), segundo diretrizes estabelecidas pela CONAES (Comissão Nacional de Avaliação do ensino e aprendizagem Superior).

II. A avaliação dos Cursos de Graduação, realizada por meio de instrumentos e procedimentos que incluem visita "in loco" de comissões externas.

III. O ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes).

Capítulo III

DO FUNCIONAMENTO DO PRÓ-AVALIAR

Art. 5º.O PRÓ-AVALIAR responsabilizar-se-á pela condução do processo de avaliação interna da instituição, pela sistematização e prestação das informações solicitadas pelo INEP, e pela avaliação obrigatória das seguintes dimensões:

I. A missão e o plano de desenvolvimento institucional.

II. A política para o ensino e aprendizagem, a pesquisa, a pós-graduação, a extensão e as respectivas formas de operacionalização, incluídos os procedimentos para o estímulo à produção acadêmica, às bolsas de pesquisa, de monitoria e demais modalidades.

III. A responsabilidade social da instituição, considerada especialmente no que se refere à sua contribuição em relação à inclusão social, ao desenvolvimento econômico e social, à defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural.

IV. A comunicação com a sociedade.

V.As políticas de pessoal, as carreiras do corpo docente e do corpo técnico-administrativo, seu aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e suas condições de trabalho.

VI. Organização e gestão da instituição, especialmente o funcionamento e representatividade dos colegiados, sua independência e autonomia na relação com a mantenedora e a participação dos segmentos da comunidade universitária nos processos decisórios.

VII. Infraestrutura física, especialmente a de ensino e aprendizagem e de pesquisa, biblioteca, recursos de informação e comunicação.

VIII. Planejamento da avaliação, dos processos, os resultados e a eficácia da autoavaliação institucional.

IX. Política de atendimento aos estudantes.

X. Sustentabilidade financeira, tendo em vista o significado social da continuidade dos compromissos na oferta da educação superior.

Art. 6º. O PRÓ-AVALIAR será composto por membros representantes do corpo docente, discente, técnico-administrativo e da sociedade civil e organizada, ficando vedada a existência de maioria absoluta por parte de qualquer um dos segmentos representados, conforme disposto na Portaria MEC 2051/04.

Art. 7º. O PRÓ-AVALIAR, articulado com a Pró-reitoria acadêmica, atuará com autonomia em relação a conselhos e demais órgãos colegiados existentes nas UNIFIPA.

Art. 8º. São atribuições do PRÓ-AVALIAR:

I. Implementar e coordenar os processos internos de avaliação institucional.

II. Sistematizar e prestar informações solicitadas pelo INEP.

III. Preencher todas as informações solicitadas pela CONAES.

IV. Contribuir com as ações destinadas ao desenvolvimento do ENADE.

V.Assegurar subsídios na avaliação do processo de ensino e aprendizagem do curso de medicina.

VI. Evidenciar os resultados à comunidade interna e externa, garantindo a transparência do processo.

VII. Acompanhar o Plano de Ação e elaboração do Protocolo deCompromisso.

VIII. Promover a meta-avaliação institucional visando a sua continuidade.

X. Promover a interação entre o Pró-avaliar com os NDE dos cursos da instituição.

§ 1º Compete ao reitor da UNIFIPA à nomeação dos membros do PRÓ-AVALIAR.

§ 2º Compete aos Coordenadores dos Institutos de ensino da UNIFIPA a indicação à Direção Geral dos representantes discentes dos cursos, e ao Diretório Central de Estudantes da UNIFIPA referenciá-los, de forma que a cada novo mandato do PRÓ-AVALIAR, cursos não representados na gestão anterior tenham oportunidade de serem representados.

Art. 9º. O mandato dos membros do PRÓ-AVALIAR/CPA é de um ano, podendo ser prorrogado por igual período.

Art. 10. Os membros docentes do PRÓ-AVALIAR serão remunerados por horas atividades.

Art. 11. A jornada normal de trabalho dos representantes funcionários contemplará a participação dos mesmos no PRÓ-AVALIAR.

Art. 12. Os representantes discentes terão dispensa das atividades acadêmicas nos horários de atuação no PRÓ-AVALIAR.

Art. 13. O PRÓ-AVALIAR divulgará a composição de seus membros em página específica do site das UNIFIPA, e suas atividades, em eventos que reúnam a comunidade universitária interna, dirigentes das UNIFIPA e representantes da sociedade civil, sendo realizadas reuniões seguindo o organograma de trabalho.

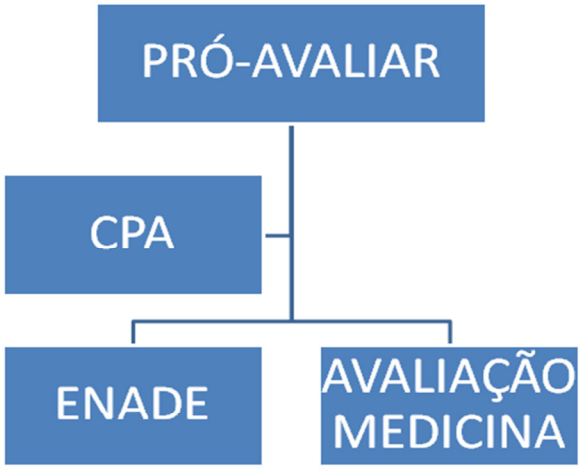


Figura 1-Organograma de trabalho do Pró-avaliar.

Capítulo IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 14. O membro do PRÓ-AVALIAR que incidir em 2 (duas) faltas consecutivas, quando convocado para as atividades do Núcleo, sem justificativas formalizadas, será desligado e substituído por outro membro do mesmo segmento.

Art. 15. Os membros do PRÓ-AVALIAR responsabilizar-se-ão pela divulgação de informações, preenchimento de formulários e relatórios, e responderão civil, penal e administrativamente por informações que comprometam o processo avaliativo, omitam ou distorçam dados da avaliação fornecidos ao SINAES.

Art. 16.Este regulamento foi consolidado pela Reitoria Unifipa/ Reitoria nº2/2017.

Catanduva, 10 de setembro de 2018.

Dr. Nelson Jimenes

Diretor Geral - UNIFIPA

ANEXO 41

ESTATUTO

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

SUMÁRIO

ESTATUTO CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO 03
TÍTULO I 03
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO E DOS SEUS FINS 03
CAPÍTULO I 03
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO 03
CAPÍTULO II 04
DAS FINALIDADES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO 04
TÍTULO II 04
DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CENTRO UNIVERSITÁRIO 05
CAPÍTULO I 05
DOS PRINCÍPIOS E NORMAS DA ORGANIZAÇÃO 05
CAPÍTULO II 06
DA COMPOSIÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CENTRO UNIVERSITÁRIO 06
CAPÍTULO III 06
DO CONSELHO SUPERIOR 06
CAPÍTULO IV 08
DOS ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO DIRETA 08
Seção I 08
Da Reitoria 08
Seção II 09
Das Pró-Reitorias 09
Seção III 10
Das Atribuições do Pró-Reitor Acadêmico 10
Seção IV 10
Das Atribuições do Pró-Reitor de Ensino de Graduação 11
Seção V 11
Das Atribuições do Pró-Reitor de Pós-graduação e Pesquisa 12
Seção VI 12
Das Atribuições do Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários 11
Seção VII 12
Pró-Reitoria de Educação a Distância 12
CAPÍTULO V 12
DOS ÓRGÃOS INTERMEDIÁRIOS DA ADMINISTRAÇÃO COLEGIADA 13

Seção I 13
Dos Institutos Acadêmicos 13
Seção II 15
Dos Cursos 15
Seção III 16
Dos Órgãos Suplementares 16
TÍTULO III 17
DO ENSINO, DA PESQUISA E DA EXTENSÃO 17
CAPÍTULO I 18
DO ENSINO E DA EXTENSÃO 18
CAPÍTULO II 20
DA PESQUISA 20
TÍTULO IV 20
DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA 20
CAPÍTULO I 21
DO CORPO DOCENTE 21
CAPÍTULO II 22
DO CORPO DISCENTE 22
CAPÍTULO III 23
DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 23
TÍTULO V 23
DA ORDEM ECONÔMICO-FINANCEIRA 23
CAPÍTULO I 23
DO PATRIMÔNIO 23
CAPÍTULO II 24
DO REGIME FINANCEIRO 24
TÍTULO VI 24
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS 24
ANEXO 26
ORGANOGRAMA 26

ESTATUTO

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

TÍTULO I

DO CENTRO UNIVERSITÁRIO E DOS SEUS FINS

CAPÍTULO I

DO CENTRO UNIVERSITÁRIO

Art. 1º. O CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO aqui designado como Centro Universitário, é uma instituição de educação superior, privada, com sede na Rua dos Estudantes, nº. 225, Parque Iracema, na cidade de Catanduva, no Estado de São Paulo, mantida pela Fundação Padre Albino - FPA.

Parágrafo único. A FUNDAÇÃO PADRE ALBINO, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Catanduva, Estado de São Paulo, está inscrita no CNPJ sob nº 47.074.851/0001-42 e com Estatuto registrado no livro "A" de Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Segunda Circunscrição de Catanduva, sob número 18 (dezoito), em 27 de março de 1968, com alteração posterior registrada em microfilme sob nº 87, anotada no mesmo registro e livro, em 09 de dezembro de 1998.

Art. 2º. O Centro Universitário, com autonomia didático-científico, administrativa e disciplinar, definida em lei, reger-se-á, por este Estatuto, pela legislação da educação superior do País, pelo estatuto da Entidade Mantenedora e por atos normativos internos que vierem a ser editadas por suas autoridades acadêmicas ou por seus colegiados, observando sempre o estatuto da mantenedora.

Art. 3º. O Centro Universitário obedecerá ao princípio da gestão democrática, assegurando, em sua estrutura, a existência de órgãos colegiados deliberativos, de que participarão os segmentos da comunidade institucional e regional, nos termos deste estatuto.

§ 1º. A autonomia didático-científica consiste na faculdade de:

I- estabelecer suas políticas e estratégias;

II- criar, organizar, modificar, suspender o funcionamento e extinguir programas ou cursos, observadas a legislação vigente, as exigências do meio social, científico, cultural e econômico, atendidas as políticas e prioridades nacionais, em geral, e, em particular, do estado de São Paulo;

III- estabelecer o número inicial de vagas de qualquer um de seus cursos, alterar o número de vagas existentes e fixar os critérios para ingresso nos seus cursos e programas;

IV- organizar os currículos plenos de seus cursos e programas, na forma da legislação vigente;

V- estabelecer seu regime acadêmico e disciplinar;

VI- conferir graus, diplomas e títulos;

VII- aprovar seus projetos acadêmicos, definindo-lhes as linhas de ação;

VIII- celebrar convênios ou acordos de cooperação ou parceria com outras instituições, mediante autorização e/ou orientação da Mantenedora.

§ 2º. A autonomia administrativa e financeira consiste no Centro Universitário de:

I- elaborar os seus regimentos, revisando-os periodicamente;

II- elaborar e apresentar à Mantenedora a peça orçamentária, com os respectivos fundamentos;

III- promover a gestão da peça orçamentária, aprovada pela Mantenedora;

IV- cumprir o orçamento financeiro, não contraindo dívidas a não ser por expressa autorização da Mantenedora;

V- definir, junto com a Mantenedora, os critérios de admissão e dispensa do pessoal sob sua administração orçamentária ou financeira.

§ 3º. A autonomia disciplinar consiste na faculdade de fixar o regime de sanções e de aplicá-lo, obedecidas as prescrições legais, os princípios gerais do Direito, a letra e o espírito acadêmico-universitários que definiram este estatuto.

CAPÍTULO II

DAS FINALIDADES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO

Art. 4º. O Centro Universitário, para concretização de seus objetivos, tem por finalidades:

I- estimular o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

II- formar diplomados nas diferentes áreas do conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira;

III- incentivar trabalhos de experimentação e de iniciação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem com o meio ambiente em que vive;

IV- promover, por todos os mais atualizados meios de comunicação, a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos, que constituem patrimônio da humanidade e, comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V- 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;

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;

VII- promover atividades abertas de extensão, estabelecendo uma relação instituição-professor-aluno-sociedade de intercâmbio, interação e complementaridade;

VIII- colaborar no esforço de desenvolvimento do país, articulando-se com os poderes públicos e com a iniciativa privada, para o estudo de problemas em nível regional e nacional, participando de programas de cooperação internacional, assessorando entidades públicas ou particulares nos campos de sua competência.

IX- estimular a produção acadêmica;

X- institucionalizar o ensino de pós-graduação, com ênfase na especialização e no mestrado profissional, voltado para a presença de seus alunos no mercado de trabalho, cada vez mais competitivo e preocupado com a formação de profissionais que necessitam de conhecimentos mais específicos para sua atuação nas profissões em que se graduarem;

XI- incentivar a iniciação científica, estimulando seus alunos a futuras atividades de investigação e de criação de conhecimento;

XII- acolher projetos de investigação científica, desde que atendam a demandas sociais verificadas em seus câmpus e que se articulem com as demais atividades acadêmicas da Instituição;

XIII- acolher projetos de pesquisa básica, se suportados por recursos extra-orçamentários;

XIV- fortalecer a articulação interinstitucional através de convênios, acordos de cooperação e programas diversos, mediante autorização e/ou orientação da Mantenedora;

XV- implementar processos permanente de avaliação institucional;

XVI- contribuir para a compreensão dos direitos e deveres da pessoa humana, do cidadão e do Estado.

TÍTULO II

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CENTRO UNIVERSITÁRIO

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E NORMAS DA ORGANIZAÇÃO

Art. 5º. O Centro Universitário está organizado com observância aos seguintes princípios:

I- unidade de patrimônio e administração integrante da Mantenedora;

II- estrutura orgânica com base em cursos, vinculados a Institutos Acadêmicos, por áreas de conhecimento;

III- gestão colegiada e participativa nas questões acadêmicas, com informações gerenciais democratizadas;

IV- racionalidade de organização para integral aproveitamento de seus recursos humanos e materiais;

V- integração das suas diversas atividades acadêmicas, contemplando estágios extracurriculares para seus alunos e a experiência profissional dos seus professores;

VI- flexibilidade de métodos e critérios, com vistas às diferenças individuais dos alunos, às peculiaridades regionais e às possibilidades de combinação dos conhecimentos adquiridos para novos cursos e projetos;

VII- compromisso com a qualidade acadêmica, alicerçada em Plano de Carreira Docente e em critérios claros de avaliação;

VIII- universalidade de campo, pelo cultivo das áreas fundamentais dos conhecimentos humanos, estudados prioritariamente em função de suas aplicações no que se refere à qualidade de vida da população regional, em particular, e da sociedade, em geral.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CENTRO UNIVERSITÁRIO

Art. 6º. Compõem a estrutura organizacional do Centro Universitário:

I- o Conselho Superior Universitário (CONSUNI), órgão colegiado de deliberação superior;

II- como órgãos de administração direta:

a) a Administração Geral, exercida por um Reitor e um Vice-Reitor

b) as Pró-Reitorias:

- Pró-Reitoria Acadêmica (PROAC);

- Pró-Reitoria de Ensino de Graduação (PROGRAD);

- Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPEG);

- Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX);

- Pró-Reitoria de Educação a Distância (PROEAD).

III- os seguintes órgãos intermediários de administração colegiada:

a) os Institutos Acadêmicos;

b) os Cursos.

CAPÍTULO III

DO CONSELHO SUPERIOR

Art. 7º. O CONSUNI constitui-se no órgão superior máximo do Centro Universitário, de caráter deliberativo, normativo e consultivo, assim composto:

I- do Reitor (01), como presidente, que o presidirá e, no seu impedimento, de qualquer natureza, será substituído pelo Vice-Reitor e, ainda, do Gerente Administrativo Financeiro (01) do Centro Universitário;

II- dos Pró-Reitores (05);

III- de três (03) representantes do Corpo Docente, sendo um de cada categoria das que compõem a carreira docente (Especialista, Mestre, Doutor);

IV- de dois (02) representantes do Corpo Discente, sendo um da Graduação e um da Pós-graduação;

V- de um (01) representante da Sociedade Civil organizada;

VI- de um (01) representante do Conselho de Curadores da Mantenedora;

VII- de um (01) representante do Conselho de Administração da Mantenedora;

VIII- de um (01) representante da Diretoria Executiva da Mantenedora.

§ 1º. Os representantes do Corpo Docente serão escolhidos, por rodízio, por seus pares das suas respectivas categorias, sendo um professor de nível I – Doutor; um de nível II – Mestre; um de nível III – especialista, para um mandato de dois anos, enquanto pertencentes à categoria na qual foram eleitos, podendo ser reconduzidos para mais um mandato de igual duração.

§ 2º. Os representantes do Corpo Discente terão mandato de um ano e serão indicados pelo Centro Acadêmico, observada as diretrizes editadas pelo CONSUNI, conforme § 5º, podendo ser reconduzidos para mais um mandato de igual duração.

§ 3º. O representante da comunidade será escolhido fora dos quadros do Centro Universitário e indicado pela sociedade civil de Catanduva para um mandato de um ano, podendo ser reconduzido.

§ 4º. Cada representante de que tratam os incisos de V a VII deste artigo terá um suplente, eleito nas mesmas condições, para substituí-lo em suas faltas ou impedimentos.

§ 5º. O processo de eleição dos representantes referidos nos incisos IV e V será regulamentado pelo CONSUNI.

Art. 8º. Ao CONSUNI compete, obedecidas as diretrizes estabelecidas pelo poder público:

I- exercer jurisdição superior na administração e no planejamento das atividades do Centro Universitário, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

II- fixar a política geral do Centro Universitário, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

III- aprovar o estatuto do Centro Universitário e promover suas revisões periódicas, o qual, após aprovação pela Entidade Mantenedora, deverá ser informado ao Ministério da Educação;

IV- aprovar e reformar seu próprio regimento e os regulamentos dele decorrentes;

V- aprovar as demais normas que regem as atividades do Centro Universitário, referenciadas neste estatuto;

VI- deliberar, como última instância interna, sobre os recursos submetidos à sua consideração, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

VII- decidir sobre a criação, agregação, incorporação, modificação ou extinção de cursos ou núcleos e demais órgãos pertinentes, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

VIII- homologar o número de vagas para cada curso, programa ou projeto;

IX- apreciar e autorizar acordos e convênios de interesse universitário, com instituições nacionais ou estrangeiras, ouvida a Mantenedora;

X- zelar pelo patrimônio do Centro Universitário;

XI- deliberar sobre a concessão de dignidades universitárias e sobre estímulos às atividades acadêmicas e administrativas do Centro Universitário;

XII- aprovar a proposta orçamentária anual do Centro Universitário, a ser encaminhada à entidade mantenedora para a definição do correspondente orçamento;

XIII- estabelecer normas sobre seleção e admissão de alunos, cancelamento e trancamento de matrículas, transferências e critérios de avaliação;

XIV- aprovar currículos de cursos e ementas de disciplinas, obedecidas as diretrizes curriculares estabelecidas pelo poder público;

XV- aprovar o calendário acadêmico;

XVI- apreciar as propostas e reformas, apresentada pela Mantenedora, sobre Planos de Carreira para o pessoal docente e técnico-administrativo do Centro Universitário, com indicação de perfil profissional, qualificação, formas de progressão, programas de capacitação, critérios de seleção e regimes de trabalho;

XVII- regulamentar o processo de eleição para representantes dos corpos docente e discente no Conselho, previstos nos incisos IV e V do art. 7º.;

XVIII- estabelecer critérios para contratação de professores não integrantes da carreira docente, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

XIX- homologar indicação de Reitor e demais cargos propostos pela entidade mantenedora;

XX- aprovar relatório de atividades e prestação de contas da Gestão do Reitor;

XXI- resolver casos omissos neste estatuto.

§ 1º. O CONSUNI deliberará em plenário, decidindo com a presença da maioria de seus membros e pela maioria dos seus votos.

§ 2º. O CONSUNI reunir-se-á, ordinariamente, trimestralmente e, extraordinariamente, quando necessário, por iniciativa do Reitor, da entidade mantenedora ou mediante solicitação da maioria absoluta de seus membros.

CAPÍTULO IV

DOS ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO DIRETA

Seção I

Da Reitoria

Art. 9º. Reitoria é o órgão executivo superior que coordena todas as atividades do Centro Universitário.

Art. 10. A Reitoria é exercida por um Reitor, nomeado pela Mantenedora para o respectivo cargo de confiança e homologado pelo CONSUNI, com mandato de 4 (quatro) anos, possibilitada a recondução, podendo ser destituído *ad nutum* pela Mantenedora;

Parágrafo único. No ato da homologação do Reitor, a presidência do CONSUNI será exercida pelo Vice-Reitor

Art. 11. São atribuições do Reitor:

I- cumprir e fazer cumprir este estatuto;

II- representar o Centro Universitário junto à pessoas físicas ou jurídicas, públicas e privadas, em assunto de natureza acadêmica;

III- indicar e nomear os Pró-Reitores e os coordenadores dos Institutos Acadêmicos;

IV- emitir os atos de designação das demais autoridades da estrutura organizacional do Centro Universitário, nos termos deste estatuto;

V- presidir, com direito a voz e voto, o CONSUNI, bem como qualquer colegiado a que comparecer;

VI- praticar os atos necessários à administração de pessoal, nos termos deste estatuto, observada as regras e o estatuto da Mantenedora;

VII- submeter às instâncias competentes o planejamento global do Centro Universitário, bem como a sua proposta orçamentária;

VIII- executar o orçamento anual do Centro Universitário, cuidando para sua otimização;

IX- submeter ao CONSUNI a prestação de contas anual, a ser encaminhada à entidade mantenedora;

X- firmar contratos, convênios e ajustes de natureza acadêmica, mediante outorga ou homologação da entidade Mantenedora;

XI- conferir graus, expedir e assinar diplomas, títulos e certificados;

XII- constituir comissões que o auxiliem em suas atividades;

XIII- baixar atos normativos necessários ao cumprimento das decisões e resoluções do CONSUNI e da legislação pertinente à administração acadêmica;

XIV- acompanhar e compatibilizar as atividades dos Institutos Acadêmicos e dos respectivos cursos, através das Pró-Reitorias, com vistas a garantir a plena integração destas atividades;

XV- administrar os recursos humanos, financeiros e materiais colocados à disposição do Centro Universitário, visando ao pleno desenvolvimento de suas atividades acadêmicas, com a qualidade, a produtividade, a eficiência e a eficácia desejadas;

XVI- criar mecanismos facilitadores de integração do Centro Universitário com a comunidade em que ele se insere;

XVII- garantir a consequência de um processo permanente de avaliação institucional;

XVIII- tomar decisões, em casos de excepcional urgência, *ad referendum* dos órgãos competentes, cabendo-lhe submetê-las em reunião subsequente;

XIX- propor inclusão, neste estatuto, de outras atribuições identificadas no desenvolvimento de sua função.

Parágrafo único. O Reitor poderá delegar atribuições ao Vice-Reitor, através de atos aprovados pelo CONSUNI e pela mantenedora, quando couber.

Art. 12. São atribuições do Vice-Reitor:

I- substituir o Reitor em suas ausências e impedimentos;

II- todas as do Artigo 11.

Seção II

Das Pró-Reitorias

Art. 13. A Pró-Reitoria Acadêmica é um órgão gestor de supervisão e coordenação das Pró-Reitorias, na articulação do Ensino, Pesquisa, Extensão e Pós-graduação e Ensino a Distância.

Parágrafo único. O Pró-Reitor Acadêmico será designado pelo Reitor pelo período de 4 anos, permitindo a sua recondução.

Art. 14. As Pró-Reitorias são órgãos executivos de supervisão, coordenação, fomento e controle das atividades que os seus próprios nomes referenciam:

I- Pró-Reitoria de Ensino de Graduação;

II-Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação;

III- Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários;

IV- Pró-Reitoria de Educação a Distância.

§ 1º. Cada Pró-Reitoria será dirigida por um Pró-Reitor, nomeado pelo Reitor.

§ 2º. Às Pró-Reitorias competem promover a integração das atividades que lhes são afetas, desenvolvidas pelos Institutos Acadêmicos e pelos cursos, coordenando-as, supervisionando-as e dando-lhes consequência.

§ 3º. As atribuições dos Pró-Reitores Acadêmicos estão detalhadas neste estatuto.

§ 4º. As Pró-Reitorias poderão criar instrumentos próprios de apoio ao desenvolvimento de suas atividades, nos termos deste estatuto.

§ 5º. Às Pró-Reitorias é permitido o acúmulo de funções e/ou atribuições.

Seção III

Das Atribuições do Pró-Reitor Acadêmico

Art. 15 – São atribuições do Pró-Reitor Acadêmico:

I- coordenar as atividades dos Pró-Reitores no que diz respeito à aplicação das Diretrizes e Políticas do Centro Universitário Padre Albino;

II- levantar dados e informações que possam subsidiar a administração superior do Centro Universitário para a tomada de decisões sobre a criação, reconhecimento ou desativação de cursos de graduação, assim como o aumento ou a redistribuição de vagas nos cursos;

III- manter permanente articulação com os Pró-Reitores, coordenadores dos Institutos e coordenadores de cursos, objetivando assegurar homogeneidade e harmonia no planejamento e execução curriculares e nas decisões administrativas;

IV- acompanhar os registros histórico-acadêmicos para fins de integralização curricular dos alunos;

V- exercer atividades pertinentes à coordenação de processos;

VI- elaborar o Relatório Anual à Reitoria para subsidiar ações futuras.

VII- integrar o CONSUNI com direito a voz e a voto.

Seção IV

Das Atribuições do Pró-Reitor de Ensino de Graduação

Art. 16. São atribuições do Pró-Reitor de Ensino de Graduação:

I- coordenar a elaboração e implementação do Projeto Pedagógico e do Regimento do Centro Universitário;

II- integrar o Planejamento da Pró-Reitoria Acadêmica;

III- promover a integração das atividades que lhe são afetas, desenvolvidas pelos Institutos Acadêmicos, pelos cursos de Graduação e pelo Centro de Ensino Básico (Colégio de Aplicação), coordenando-as, supervisionando-as e dando-lhe consequência;

IV- promover e supervisionar o Projeto Institucional para os cursos de Formação de Professores (Instituto Superior de Educação);

V- criar instrumentos próprios de apoio ao desenvolvimento das atividades;

VI- planejar, anualmente, as atividades acadêmicas;

VII- elaborar o Calendário Escolar a ser aprovado pelo CONSUNI;

VIII- elaborar o relatório anual, na parte relativa ao Ensino de Graduação, para que o Pró-Reitor integre em seu relatório a ser apresentado ao CONSUNI;

IX- promover e estimular a capacitação docente;

X- promover e supervisionar o Programa de Avaliação Institucional;

XI- executar todas as tarefas que lhe forem delegadas pelo Reitor;

XII- coadjuvar o Reitor na supervisão disciplinar;

XIII- cumprir e fazer cumprir a lei, o Estatuto e o Regimento do Centro Universitário, bem como as decisões do CONSUNI;

XIV- integrar o CONSUNI com direito a voz e a voto.

Seção V

Das Atribuições do Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Art. 17. São atribuições do Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-graduação (PROPEG):

I- elaborar, anualmente, as atividades de Pesquisa e Pós-graduação;

II- Integrar o Planejamento da Pró-Reitoria Acadêmica;

III- elaborar o calendário de atividades a ser aprovado pelo CONSUNI;

IV- elaborar o Relatório Anual, na parte relativa a Pós-graduação e pesquisa, para que o Pró-Reitor Acadêmico integre em seu Relatório a ser apresentado ao CONSUNI;

V- executar todas as tarefas que lhe forem delegadas pelo Reitor e pelo Pró-Reitor Acadêmico;

VI- participar do Programa de Avaliação Institucional;

VII- manter intercâmbio de programas de pesquisa e Pós-graduação com outras instituições e com órgãos financiadores de programas e projetos;

VIII- cumprir e fazer cumprir a Lei, o Estatuto e o Regimento do Centro Universitário, bem como as decisões do CONSUNI;

IX- integrar o CONSUNI com direito a voz e a voto.

Seção VI

Das Atribuições do Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Art. 18. São atribuições do Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX):

I- coordenar a implementação de políticas e projetos relativos à Extensão e à Ação Social do Centro Universitário;

II- integrar o Planejamento da Pró-Reitoria Acadêmica;

III- elaborar o Relatório Anual, na parte relativa à Extensão e Assuntos Comunitários, para que o Pró-Reitor Acadêmico integre em seu Relatório a ser apresentado ao CONSUNI;

IV- desenvolver ações que atendam às necessidades socioeconômico-culturais da comunidade da região de abrangência do Centro Universitário no âmbito da extensão e da ação comunitária;

V- promover a integração dos Institutos Acadêmicos nos projetos de extensão e assuntos comunitários;

VI- participar do Programa de Avaliação Institucional;

VII- estabelecer relações de parceria com outras Instituições de Ensino Superior, órgãos governamentais e não-governamentais, nacionais e internacionais, no que se refere à extensão e à ação comunitária;

VIII- cumprir e fazer cumprir a Lei, o Estatuto e o Regimento do Centro Universitário, bem como as decisões do CONSUNI;

IX- integrar o CONSUNI com direito a voz e voto.

Seção VII

Pró-Reitoria de Educação a Distância

Art. 19. A Pró-Reitoria de Educação a Distância (PROEAD), será dirigida por um Pró-Reitor, designado pelo Reitor, a qual compete:

I- implantar, estruturar e articular a Educação a Distância (EAD);

II- apoiar o desenvolvimento de projetos para elaboração de material didático;

III- elaborar projetos para financiar a oferta de cursos e pólos regionais;

IV- elaborar o Relatório Anual, na parte relativa ao Ensino a Distância, para que o Pró-Reitor Acadêmico integre em seu Relatório a ser apresentado ao CONSUNI;

V- integrar o Planejamento da Pró-Reitoria Acadêmica;

VI- fortalecer o uso da web-conferência nos cursos, através de treinamento das equipes dos cursos e de apoio técnico;

VII- implantar e desenvolver a plataforma de educação a distância para auxiliar a oferta de cursos de graduação e Pós-graduação;

VIII- cumprir e fazer cumprir a Lei, o Estatuto e o Regimento do Centro Universitário, bem como as decisões do CONSUNI;

incentivar e apoiar a realização de eventos científicos que utilizem as ferramentas da EAD.

Parágrafo único. Para o melhor desempenho de suas atribuições, o Pró-Reitor de EAD poderá:

a) delegar competências que lhe sejam afetas, após aprovação expressa do Reitor;

b) constituir comissões, permanentes ou não, com atribuições especificadas nos atos de constituição.

c) integrar o CONSUNI com direito a voz e voto.

CAPÍTULO V

DOS ÓRGÃOS INTERMEDIÁRIOS DA ADMINISTRAÇÃO COLEGIADA

Seção I

Dos Institutos Acadêmicos

Art. 20. Os Institutos Acadêmicos reunirão os cursos de áreas de conhecimentos afins, de qualquer nível.

§ 1º. A cada Instituto Acadêmico corresponderá um Colegiado, constituído pelos coordenadores dos respectivos cursos que o compõem e por um aluno representante dos cursos;

§ 2º. Cada Instituto Acadêmico contará com um coordenador, escolhido e nomeado pelo Reitor, que presidirá o Colegiado correspondente.

§ 3º. O Colegiado do Instituto Acadêmico reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, e, extraordinariamente, quando necessário, por iniciativa do seu coordenador ou mediante solicitação da maioria absoluta de seus membros.

Art. 21. Ao Colegiado do Instituto Acadêmico compete:

I- deliberar sobre os assuntos referentes às atividades do Centro Universitário que nele se desenvolvem, nos termos deste estatuto;

II- apreciar, para aprovação do CONSUNI, os currículos, programas e vagas propostos pelos Colegiados de Cursos, com parecer da PROGRAD e da PROAC;

III- integrar e controlar as atividades acadêmicas desenvolvidas nos seus respectivos cursos;

IV- pronunciar-se sobre proposta de criação, incorporação, modificação e extinção de cursos na área de sua abrangência;

V- pronunciar-se sobre a criação e atualização de laboratórios ou oficinas a serem utilizados por seus cursos;

VI- apreciar e pronunciar-se sobre programas, projetos, convênios e outros acordos que envolvam cursos de sua área de abrangência;

VII- aprovar medidas voltadas para questões de natureza pedagógica no âmbito de sua atuação;

VIII- acompanhar o desempenho dos corpos docente e discente e técnico-administrativo dos cursos que congrega, dando aí sequência ao processo de avaliação institucional;

IX- propor abertura de seleção de pessoal, para suas necessidades de recursos humanos, indicando o perfil profissional exigido, após parecer do PROGRAD;

X- apreciar os pedidos de contratação de professores eventuais, formulados pelos Colegiados dos seus respectivos cursos, a serem submetidos nos termos deste estatuto;

XI- definir a lotação ideal para os respectivos corpos docente e técnico-administrativo de seus cursos, atendidas as correspondentes carreiras;

XII- entrosar-se com os Colegiados dos demais Institutos Acadêmicos, com vistas ao desenvolvimento harmônico das atividades do Centro Universitário;

XIII- articular-se com as Pró-Reitorias;

XIV- encaminhar à PROAC, em época a ser por esta fixada, o relatório anual das suas atividades e das atividades dos cursos que congrega;

XV- encaminhar ao Reitor, por intermédio da PROAC os processos relativos à progressão funcional e progressão por produção acadêmica dos docentes para efeito do Plano de Carreira e ulterior envio ao setor de Recursos Humanos para as providências.

Art. 22. São atribuições específicas do Coordenador de um Instituto Acadêmico:

I- organizar e superintender os serviços administrativo-pedagógicos do Instituto;

II- coordenar e fiscalizar a fiel execução do Planejamento, no que diz respeito à observância do número de dias letivos, das horas de aulas e outras atividades;

III- coordenar, integrar e controlar as atividades acadêmicas desenvolvidas no Instituto;

IV- exercer o poder disciplinar do Instituto;

V- presidir o Colegiado do Instituto, constituído pelos coordenadores dos respectivos cursos que o compõe;

VI- pronunciar-se sobre proposta de criação, incorporação, modificação e extinção de cursos na área de sua abrangência;

VII- aprovar medidas voltadas para questões de natureza pedagógica no âmbito de sua atuação, ouvida a PROGRAD e a PROAC;

VIII- acompanhar o desempenho dos coordenadores de curso, corpo docente, discente e técnico-administrativo dos cursos que congrega;

IX- propor abertura de seleção de pessoal para suas necessidades de recursos, indicando o perfil profissional exigido, de acordo com a legislação do Centro Universitário;

X- apreciar os pedidos de contratação de professores, fornecidos pelos coordenadores de curso para aprovação;

XI- entrosar-se com os demais Institutos Acadêmicos do Centro Universitário para o desenvolvimento harmônico das atividades;

XII- articular-se com as Pró-Reitorias;

XIII- cumprir e fazer cumprir a Lei, o Estatuto e o Regimento do Centro Universitário Padre Albino.

Art. 23. O Centro Universitário contará com 4 (quatro) Institutos Acadêmicos, a saber:

I- Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA);

II- Instituto de Ciências Humanas e Educação (ISE);

III- Instituto de Ciências da Saúde (ICSAU);

IV- Instituto de Ciências Exatas e Tecnológicas (ICETEC).

Seção II

Dos Cursos

Art. 24. O curso é a menor fração da estrutura do Centro Universitário para todos os efeitos da organização administrativa e didático-científica e de operacionalização de suas atividades.

Art. 25. Cada curso contará com um Colegiado, constituído por seus professores e por dois representantes do corpo discente, com mandatos de um ano, um da graduação e outro da Pós-graduação.

Parágrafo único. Os professores que participam das atividades de um curso que não o de sua lotação de origem, poderão ter direito a voz nas reuniões de seu colegiado.

Art. 26. Cada curso terá um coordenador, com mandato de dois anos, escolhido mediante concurso de títulos e projeto de gestão, segundo critérios definidos pelo CONSUNI.

§ 1º. Somente poderão fazer parte do concurso aqueles professores integrantes da Carreira Docente e lotados no curso a que se refere o Colegiado.

§ 2º. O coordenador do curso presidirá o Colegiado de Curso e o representará na composição do Instituto Acadêmico respectivo, bem como no CONSUNI.

§ 3º. Na hipótese de vaga ou impedimento do coordenador de curso, a Reitoria indicará o nome para o curso em questão.

§ 4º. O coordenador do curso poderá ser reconduzido, em razão do mérito, pelo Reitor.

Art. 27. Compete ao Colegiado de Curso:

I- propor, às instâncias superiores, o currículo do curso, elegendo disciplinas e suas cargas horárias, pré-requisitos, vagas, turnos e outras questões a ele pertinentes, ouvido o Núcleo Docente Estruturante (NDE)

II- compor o plano didático do curso a contemplar harmonicamente todas as atividades de seus Professores;

III- supervisionar o cumprimento do regime didático e o desempenho dos seus corpos docente, discente e técnico-administrativo, dando consequência ao processo de avaliação institucional;

IV- indicar ao Instituto Acadêmico respectivo as necessidades do curso no que se refere a recursos humanos e materiais;

V- informar ao Instituto Acadêmico respectivo o número de vagas de que dispõe para cada atividade do Centro Universitário;

VI- estimular, nos termos deste estatuto, a implantação de programas, projetos, acordos diversos, que permitam o inter-relacionamento de suas atividades com as de outros cursos, outras instituições ou com a comunidade em geral, interna ou externa;

VII- apreciar e submeter às instâncias superiores os pedidos de progressão por titulação, produção científica e antiguidade, formulados por seus professores;

VIII- selecionar os docentes lotados no curso que deverão participar dos programas de capacitação e aperfeiçoamento, observadas as necessidades detectadas e a regulamentação pertinente;

IX- estimular, registrar e divulgar sua produção acadêmica;

X- constituir comissões para compor banca examinadora ou para proceder avaliações de suas atividades;

XI- decidir sobre recursos ou representações de alunos e professores relativos ao curso;

XII- opinar e deliberar sobre outras matérias que lhe forem atribuídas, bem como sobre casos omissos que se situem na esfera de sua competência;

XIII- encaminhar às instâncias superiores o planejamento didático do curso e o Relatório Anual das atividades desenvolvidas;

XIV- propor às instâncias superiores medidas que visem ao aperfeiçoamento e a integração de suas atividades com as do Centro Universitário, como um todo;

XV- zelar pelo patrimônio da Instituição e pela otimização de seu uso.

Art. 28. O Colegiado de Curso reunir-se-á ordinariamente a cada bimestre e extraordinariamente, se convocado pelo coordenador do curso ou por solicitação da maioria de seus membros.

Parágrafo único. O Colegiado de Curso deliberará em plenário, decidindo com a presença da maioria dos seus membros e pela maioria de votos.

Art. 29. Os cursos disporão de biblioteca, laboratórios e oficinas, para o melhor desenvolvimento de suas atividades.

Parágrafo único. A utilização desta estrutura será plural, atendendo ao Centro Universitário como um todo.

Art. 30. Atribuições mais específicas do coordenador serão estabelecidas no estatuto do Centro Universitário ou em normas internas do próprio curso, conforme o caso.

Seção III

Dos Órgãos Suplementares

Art. 31. O Centro Universitário terá órgãos suplementares, ou poderá utilizar de serviços compartilhados da Mantenedora, destinados a dar suporte acadêmico e administrativo, vinculados a seus respectivos órgãos da Administração Direta, dentre os quais destaca-se:

I- Reitoria:

a) Gerência Administrativa-Financeira;

b) Secretaria-Geral;

c) Editora

d) Comunicação e *Marketing*;

e) Centro de Informática (TI);

f) Ouvidoria;

g) Planejamento, Administração, Recursos Humanos e Financeiro;

h) Jurídico.

II- Pró-Reitoria Acadêmica:

a) Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE);

b) Sistema de Autoavaliação Institucional (PROAVALIAR);

III- Pró-Reitoria de Ensino de Graduação:

a) biblioteca;

b) avaliação institucional (Organização Didático-Pedagógica);

c) programas internacionais.

IV- Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (PROPEG):

a) projetos institucionais e insterinstitucionais;

b) desenvolvimento de cursos de Pós-graduação (presencial, semi-presencial e a distância);

c) congressos, seminários, colóquios etc.

V- Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários:

a) projetos acadêmicos de extensão;

b) projetos comunitários e cidadania;

c) projetos culturais.

VI- Pró-Reitoria de Educação a Distância (EAD)

a) gestão de recursos tecnológicos;

b) desenvolvimento de cursos em EAD;

c) formação de tutores.

TÍTULO III

DO ENSINO, DA PESQUISA E DA EXTENSÃO

Art. 32. O Centro Universitário buscará o alcance de seus objetivos através das atividades, em geral, e de cursos, em particular:

I- de Ensino;

II- de Pesquisa;

III- de Extensão.

CAPÍTULO I

DO ENSINO E DA EXTENSÃO

Art. 33. O Centro Universitário Padre Albino ministrará, entre outras, as seguintes modalidades de cursos:

I- de Graduação;

II- de Pós-Graduação *lato sensu* e *stricto sensu*;

III- de Mestrado;

IV- de Extensão;

V- Sequenciais.

Parágrafo único. Além dos cursos correspondentes a profissões regulamentadas, o Centro Universitário deverá oferecer outros, em atendimento às exigências do mercado ou para influir no mercado, para maior integração comunitária e, também, para criar espaços alternativos objetivadores da indissociabilidade entre suas atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Art. 34. Os cursos de graduação, destinados a habilitar os alunos para o exercício da cidadania e para o exercício profissional correspondente, compreendem:

I- um ciclo básico específico de cada curso (nivelamento);

II- o ciclo profissional de cada curso.

Parágrafo único. O Centro Universitário emprestará especial atenção aos ciclos, no sentido de ver contemplados os seguintes objetivos:

I- a adequada introdução dos recém-universitários na ambiência acadêmica que passarão a frequentar, conhecendo o Centro Universitário e os seus objetivos;

II- um possível nivelamento de conhecimentos mínimos indispensáveis aos que conviverão no mesmo ambiente universitário.

III- a desejada motivação do aluno, através de:

a) apresentação dos diversos espaços profissionais que poderá vir a ocupar quando graduado, oferecendo disciplinas como iniciação profissional e um atendimento tutorial que contemple suas diferenças individuais e seus diferentes níveis de conhecimento;

b) uma metodologia ativa que contemple as atividades extramuros do câmpus do Centro Universitário.

Art. 35. Os cursos de Pós-graduação *lato sensu* destinam-se a preparar especialistas em definidos setores de estudos, dentre os já graduados em cursos superiores regulares.

Parágrafo único. Os cursos de especialização do Centro Universitário deverão estar voltados para as necessidades sociais e profissionais mais imediatas da comunidade regional.

Art. 36. Os cursos de Pós-graduação *stricto sensu*, destinados a profissionais graduados que desejam aprofundar-se em área específica de algum conhecimento necessário ao melhor e mais diferenciado exercício da sua profissão, deverão conduzir ao título de Mestre, com caráter de terminalidade (Mestrado).

Art. 37. Os trabalhos de extensão, articulados com as atividades de ensino e de experimentação, deverão viabilizar a relação transformadora entre o Centro Universitário e a comunidade em que este está inserido, e se caracterizarão:

I- pelo desenvolvimento de projetos especiais interdisciplinares, com a participação da comunidade;

II- pela prestação de assistência técnica em programas de desenvolvimento comunitário;

III- pela realização de programas culturais;

IV- pelas atividades da prática profissional e extracurriculares;

V- pelo oferecimento de cursos de curta duração e outros produtos acadêmicos de interesse da comunidade;

VI- pela prestação de serviços técnicos especializados.

Parágrafo único. Os trabalhos de extensão deverão sempre estabelecer uma relação de intercâmbio, de interação, de influência mútua e de complementaridade entre toda a comunidade do Centro Universitário e a comunidade externa.

Art. 38. Não apenas os cursos, mas todas as atividades de extensão, que se constituam ou não em projetos permanentes, devem estar previstas ou serem incorporadas nos Planos de Ensino dos docentes, indissociáveis das atividades institucionais de Ensino e Pesquisa, contempladas no orçamento do Centro Universitário e previstas nas cargas horárias contratadas.

Art. 39. Os cursos de Aperfeiçoamento e os de Atualização do Centro Universitário situam-se dentre os seus cursos de extensão, não obrigatoriamente assim destinados a já graduados em nível superior, com o objetivo de atualizar conhecimentos ou técnicas de trabalho.

Art. 40. Os cursos Sequenciais, oferecidos por campo de saber e com diferentes níveis de abrangência, revestem-se da condição de cursos superiores, pós-médio, não podendo candidatarem-se a eles os não portadores de certificado de conclusão de estudos do ensino médio.

Art. 41. Os cursos Sequenciais poderão acolher disciplinas, livremente escolhidas de diferentes áreas de saber e articuladas subsequencialmente, sob disciplinamento previsto neste estatuto, de modo a definir-se uma lógica interna que suporte os objetivos pretendidos pelo curso.

Parágrafo único. Os cursos Sequenciais deverão ser oferecidos em harmonia com a estrutura organizacional do Centro Universitário, estatutariamente, ao definir as disciplinas de que se constituirão.

Art. 42. Os cursos Sequenciais poderão ser:

I- semiestruturados;

II- estruturados.

§ 1º. São cursos Sequenciais semiestruturados os que tiverem sua origem nas vagas de disciplinas já oferecidas nos demais cursos superiores da Instituição.

§ 2º. São cursos Sequenciais estruturados aqueles que se constituam inclusive de disciplinas novas, ainda não oferecidas pelos demais cursos superiores do Centro Universitário.

§ 3º. Os cursos Sequenciais estruturados deverão atender à crescente demanda pela frequência ao ensino superior que não se origina na busca formal por uma formação profissional regularizada, contemplando as práticas sociais, quer no ramo de serviços, quer as dos campos técnico-profissional ou artístico.

Art. 43. Para a consecução de seus objetivos, o Centro Universitário poderá implantar programas de EAD, observada a legislação vigente.

CAPÍTULO II

DA PESQUISA

Art. 44. O Centro Universitário desenvolverá suas atividades buscando cultivar em seus alunos uma atitude científica que desperte vocações para a investigação e para a criação de novos conhecimentos, indispensável a uma correta formação de nível superior.

Parágrafo único. Para o previsto neste artigo, os conhecimentos, objetos principalmente das atividades de Ensino, deverão ser tratados como se estivessem sendo recriados, em ambientes de pesquisa.

Art. 45. As atividades de pesquisa/experimentação são institucionalizadas no Centro Universitário por previsão de recursos orçamentários e por atitudes acadêmicas que assegurem:

I- bibliotecas condizentes;

II- laboratórios equipados;

III- bolsas de iniciação científica;

IV- disciplinas de orientação profissional e métodos e técnicas de pesquisa;

V- acesso a redes de telecomunicação;

VI- corpo docente com Plano de Carreira, a assegurar-lhe qualificação e regime de trabalho;

VII- normas próprias, produzidas no âmbito dos Institutos Acadêmicos e submetidas ao CONSUNI por meio das Pró-Reitorias.

TÍTULO IV

DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Art. 46. A Comunidade Universitária é constituída pelos seus corpos docente, discente e técnico-administrativo, diversificados em função das respectivas atribuições e unificados no Plano dos objetivos do Centro Universitário.

Parágrafo único. Caberá à mantenedora a administração burocrática dos recursos humanos dos integrantes dos corpos docente e técnico-administrativo do Centro Universitário, atendida a área acadêmica no que se refere a perfil profissional, critérios para seleção e admissão, distribuição e controle da carga horária, avaliação de desempenho para fins funcionais, condições de afastamento e alterações no Plano de Carreira.

CAPÍTULO I

DO CORPO DOCENTE

Art. 47. O corpo docente do Centro Universitário é formado por quantos nele exerçam as suas atividades acadêmicas, com qualificação, regime de trabalho e plano de carreira definidos nos termos deste estatuto.

§ 1º. Os critérios para seleção, admissão, progressão, remuneração e capacitação dos docentes serão estabelecidos em planos próprios.

§ 2º. Comporão o corpo docente do Centro Universitário:

a) professores do quadro docente;

b) professores eventuais, contratados por prazo determinado.

§3º. O Plano de Carreira Docente está estruturado com base na qualificação, no exercício da docência e na produção científica.

Art. 48. O quadro de carreira docente do Centro Universitário Padre Albino é composto de três categorias funcionais, subdivididas em escalas horizontais para promoção de antiguidade e produção científica, na seguinte conformidade:

I- professor Nível I – Doutor;

II- professor Nível II – Mestre;

IV- professor Nível III – Especialista.

§1º. Os processos de seleção para professores é regulamentado pelo Plano de Carreira Docente e implementado pelo CONSUNI, de acordo com as necessidades dos Institutos Acadêmicos.

§ 2º. Os professores integrantes da carreira docente não perderão esta condição se designados para função técnica ou administrativa na estrutura do Centro Universitário.

§3º. Na composição da carreira docente deverá ser observado que não menos de 30% dos seus membros serão portadores de título acadêmico, mestrado ou doutorado.

Art. 49. O provimento nas diversas categorias funcionais da carreira docente dependerá da existência de vagas a serem definidas pelo CONSUNI.

Parágrafo único. O número de vagas para cada classe da carreira será revisto a cada dois anos, de forma a adequá-lo ao número de professores qualificados.

Art. 50. O professor integrante da carreira docente ficará sujeito a um dos seguintes regimes de trabalho, definidos pelo número de horas semanais contratado:

I- regime de tempo parcial (RTP):

a) professores contratados para um regime horista e até 19 horas;

b) professores contratados para um regime de 20 horas semanais de trabalho.

II- regime de tempo integral (RTI), ao qual estarão vinculados os professores contratados para regime de 40 horas semanais de trabalho.

Parágrafo único. Os docentes em RTI não constituirão menos de 20% do total dos professores do quadro docente (QD) do Centro Universitário.

Art. 51. Ao professor em RTI, até 50% de sua carga horária semanal será destinada a atender atividades em sala de aula.

§ 1º. O restante da carga horária será distribuído para as demais atividades acadêmicas priorizando-se:

a) a orientação para iniciação científica;

b) a supervisão de estágios, visando à inserção do aluno mercado de trabalho;

c) as atividades de Pós-graduação, pesquisa e extensão do Centro Universitário;

d) as atividades inerentes da docência (preparação de aulas, atendimento a alunos etc);

e) as atividades voltadas para a sua qualificação (seminários, congressos, colóquios etc).

§2º. O professor investido em funções da administração acadêmica, o que não deverá afastá-lo da sala de aula, deverá estar preferencialmente vinculado ao RTI.

Art. 52. Poderão ser contratados, por prazo determinado, para situações emergenciais ou para atender a eventos ou programas especiais, de acordo com critérios estabelecidos pelo CONSUNI, professores eventuais (substitutos, visitantes ou conferencistas), que não integrarão a carreira docente do Centro Universitário.

§ 1º. O professor substituto será contratado pelo prazo de impedimento do substituído, não superior a doze meses e deverá ter a titulação requerida para a função.

§ 2º. O professor visitante só poderá ser contratado por prazo máximo de dois anos, para projetos ou programas especiais do Centro Universitário, com titulação mínima de doutor.

§3º. O professor conferencista, com contrato máximo de um período letivo, deverá qualificação ou experiência profissional reconhecida, nos termos definidos pelo CONSUNI.

§ 4º. Os professores eventuais serão remunerados por hora-aula.

§ 5º. Os professores visitantes ou conferencistas não poderão se constituir em mais de 5% da carreira docente do Centro Universitário.

Art. 53. O plano de remuneração será de acordo com o Plano de Carreira, Cargos e Salários instituído pela entidade Mantenedora.

CAPÍTULO II

DO CORPO DISCENTE

Art. 54. Integram o corpo discente do Centro Universitário todos os alunos que tenham efetivado o ato institucional de matrícula em qualquer de seus cursos.

§ 1º. Os alunos matriculados em cursos de graduação ou Pós-graduação do Centro Universitário são considerados alunos regulares, com direito aos respectivos diplomas ou certificados, após o cumprimento legal das exigências para tanto.

§ 2º. Os alunos não-regulares, consoante com artigo 50 da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), do Centro Universitário são aqueles matriculados em cursos de Extensão de um modo geral, de Aperfeiçoamento, Atualização, Sequenciais ou, especificamente, aqueles sob certificação.

§ 3º. Haverá uma Comissão Permanente de Seleção Discente (CPSD), vinculada à Pró-Reitoria Acadêmica, com atribuições definidas e com atividades também por ela coordenadas.

Art. 55. O corpo discente básico do Centro Universitário terá representação, com direito a voz e voto, em Colegiados de sua estrutura, nos termos deste estatuto.

Parágrafo único. A representação discente nos Colegiados terá por objetivo a cooperação do alunado no melhor desenvolvimento das atividades do Centro Universitário e se fará de conformidade com o estabelecido neste estatuto.

Art. 56. O Centro Universitário ainda se ocupará em contemplar o seu corpo discente em:

I- oportunidades de participação em projetos de melhoria das condições de vida da comunidade, bem como em processos que contribuam para o desenvolvimento regional;

II- programas de bolsas de iniciação científica, de monitoria, de extensão;

III- programas de estágio extracurriculares;

IV- orientação profissional.

Art. 57. A matrícula em quaisquer das atividades do Centro Universitário, sob os critérios de seleção definidos pelo CONSUNI, importa em compromisso formal do matriculado com o respeito a este estatuto, às normas baixadas pelos órgãos competentes da estrutura do Centro e às autoridades universitárias, compromisso pelo qual responderá, nos termos do seu Regimento.

CAPÍTULO III

DO CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Art. 58. O Corpo Técnico-Administrativo do Centro Universitário é constituído de pessoal contratado para funções não especificamente docentes, de acordo com as normas da legislação trabalhista e da entidade mantenedora, de acordo com as necessidades do Centro.

Art. 59. Todo pessoal administrativo de apoio, não envolvido com as atividades acadêmicas do Centro Universitário, estará lotado na estrutura da entidade mantida.

Art. 60. O Corpo Técnico-Administrativo, contratado nos termos deste estatuto, contará com um Plano de Carreira.

TÍTULO V

DA ORDEM ECONÔMICO-FINANCEIRA

CAPÍTULO I

DO PATRIMÔNIO

Art. 61. A entidade Mantenedora, nos termos de seu estatuto, é proprietária de todos os bens imóveis, móveis, utensílios, máquinas, laboratórios, clínicas e bibliotecas e, titular de todos os direitos colocados à disposição do Centro Universitário para a consecução de suas finalidades e desenvolvimento de suas atividades, bem como responsável por todas as obrigações decorrentes.

§ 1º. Bens de terceiros, os tomados em locação, comodato ou convênio não integram o patrimônio da entidade mantenedora.

CAPÍTULO II

DO REGIME FINANCEIRO

Art. 62. O ano financeiro coincide com o ano civil.

Art. 63. Da entidade mantenedora dependem, no que diz respeito ao Centro Universitário:

I- a aceitação de legados;

II- a previsão de recursos necessários ao desenvolvimento das atividades do Centro Universitário;

III- a decisão sobre assuntos que envolvam, direta ou indiretamente, alteração de despesas;

IV- a aprovação da política salarial, das anuidades, das taxas e dos emolumentos escolares, respeitada a legislação vigente;

V- a contratação e a dispensa, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), do pessoal do corpo docente e técnico-administrativo, sob provocação do Reitor do Centro Universitário;

VI- a aprovação do regulamento financeiro, obedecidas as normas vigentes;

VII- a administração das atividades não diretamente acadêmicas necessárias ao funcionamento do Centro Universitário, sob provocação do seu Reitor;

VIII- a aprovação das reformas ou alterações deste estatuto e o seu encaminhamento ao órgão competente para aprovação final.

§1º. As decisões do Centro Universitário que não tenham qualquer repercussão econômico-financeira, imediata ou mediata, independem da apreciação da entidade mantenedora.

§2º. Qualquer decisão do Centro Universitário que tenha repercussão econômico-financeira somente será tomada após aprovação da entidade Mantenedora.

TÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 64. O Centro Universitário não admite qualquer manifestação de discriminação político-partidária, racial ou religiosa no desenvolvimento de suas atividades.

Art. 65. O Centro Universitário implementará o Sistema de Autoavaliação Institucional, com competências reguladas e trabalhos acompanhados pela Reitoria e pelo próprio CONSUNI.

Art. 66. O Centro Universitário poderá ter uma Chancelaria, exercida por um chanceler indicado pela mantenedora, e com atribuições aprovadas pelo CONSUNI, não conflitantes com este estatuto.

Art. 67. A investidura em qualquer cargo ou função e o envolvimento em qualquer atividade do Centro Universitário implicam a aceitação de todas as normas deste estatuto e o compromisso de acatar as decisões das autoridades universitárias, inclusive no tocante a formas e prazos estabelecidos para cumprimento das obrigações assumidas com o Centro Universitário, constituindo falta o seu desatendimento.

Art. 68. Os casos omissos neste estatuto serão dirimidos pelo CONSUNI e levados à entidade Mantenedora para conhecimento ou aprovação.

Art. 69. Este estatuto só poderá ser alterado por decisão de, no mínimo, dois terços dos membros do CONSUNI e aprovação da entidade Mantenedora, atendida a legislação à época vigente.

§ 1º. As alterações ou reformas deste estatuto, com suas correspondentes repercussões, poderão ser provocadas pela entidade Mantenedora, pelo Reitor do Centro Universitário ou mediante proposta fundamentada de 1/3 (um terço), pelo menos, dos membros do CONSUNI.

§ 2º. As alterações ou reformas aqui referidas terão validade no ano acadêmico iniciado após sua aprovação ou imediatamente aprovadas e editadas, nos casos em que não importem em prejuízo para a vida escolar dos alunos.

§ 3º. Os atos praticados pelo Reitor "pro tempore" designado pela Mantenedora, até a nomeação definitiva, ficam convalidados.

Art. 70. Reconhecido o Centro Universitário Padre Albino e nomeado seu Reitor, o primeiro preenchimento dos demais cargos ou funções de sua estrutura se dará pela entidade mantenedora, mediante indicação do Reitor, até a plena constituição dos seus Colegiados.

Art. 71. Todos os docentes do Centro Universitário deverão fazer parte do Plano de Carreira Docente, exceto os contratados excepcionalmente até finalizar o respectivo processo seletivo.

Art. 72. O Centro Universitário manterá os registros das reuniões realizadas pelos órgãos previstos neste estatuto.

Parágrafo Primeiro: As atas de reuniões serão lavradas por um secretário nomeado para o ato, via sistema de digitação, que serão impressas e rubricadas por todos os presentes naquele ato, posteriormente serão arquivadas em pasta apropriada.

Art. 73. Este estatuto entra em vigor após sua aprovação pelo CONSUNI e pela Entidade Mantenedora.

§ 1º. Este estatuto deverá estar plenamente implementado e obedecido até 05 de dezembro de 2018.

§ 2º. Enquanto não estiver plenamente implementado, continuará em vigor, no que não conflitar com seus dispositivos então em vigência, o previsto no Regimento das Faculdades Integradas Padre Albino.

ANEXO – Organograma do Centro universitário Padre Albino

