



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**

**Medicina**  
**Bacharelado**

**Projeto Pedagógico de Curso de Graduação**  
**2018 A 2023**

**Campus Universitário de Rondonópolis**  
**2017**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**

**Projeto Pedagógico de Curso de Graduação**  
**Medicina**  
**Bacharelado**

**COMISSÃO DE ELABORAÇÃO**

<b>Nome</b>	<b>Cargo</b>	<b>SIAPE</b>
Adriana Santi	Docente	1965534
Bruno Moreira Carneiro	Docente	2319693
Eduardo Maciel Narvaes	Docente	2268678
Franciane Rocha de Faria Barbosa	Docente	1061885
Laura Maria Barbosa Gonçalves	Docente	1075406
Maurício Raposo de Medeiros	Docente	2316215
Mateus Dalbem Ferreira	Docente	2087125

## SUMÁRIO

<b>SUMÁRIO.....</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
HISTÓRICO DO CURSO.....	5
JUSTIFICATIVAS PARA A REELABORAÇÃO DO PPC.....	10
<b>I – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA .....</b>	<b>13</b>
1.1.    CONTEXTO EDUCACIONAL, PROFISSIONAL, LABORAL .....	13
1.2.    CONCEPÇÃO DO CURSO .....	20
1.2.1.    O CURSO E AS POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DA UFMT .....	20
1.2.2.    REGIME ACADÊMICO.....	21
1.2.3.    NÚMERO DE VAGAS E ENTRADA .....	22
1.2.4.    TURNO DE FUNCIONAMENTO.....	22
1.2.5.    FORMAS DE INGRESSO NO CURSO .....	22
1.2.6.    PERÍODOS MÍNIMO E MÁXIMO DE INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO .....	23
1.2.7.    DIMENSÃO DAS TURMAS .....	23
1.2.8.    OBJETIVOS DO CURSO .....	24
1.2.9.    PERFIL DO EGRESSO .....	25
1.2.10.    ESTRUTURA CURRICULAR .....	30
1.2.11.    PROPOSTA DE FLUXO CURRICULAR .....	42
1.2.12.    METODOLOGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM .....	46
1.2.13.    EMENTÁRIO .....	47
1.3.    OPERACIONALIZAÇÃO DO CURSO .....	48
1.3.1.    FORMAS DE NIVELAMENTO PARA O INGRESSANTE .....	48
1.3.2.    CONCEPÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DO TRABALHO ACADÊMICO .....	49
1.3.3.    ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – INTERNATO MÉDICO.....	50
1.3.4.    ATIVIDADES COMPLEMENTARES .....	57
1.3.5.    PRÁTICA COMO ATIVIDADES ACADÊMICAS .....	59
1.3.6.    RELAÇÃO COM A PÓS-GRADUAÇÃO .....	59
1.3.7.    INICIAÇÃO À PESQUISA CIENTÍFICA E PROGRAMAS DE EXTENSÃO .....	60
1.3.8.    SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA .....	62
1.3.9.    SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA .....	62
1.3.10.    PROTOCOLOS DE EXPERIMENTOS .....	63
1.3.11.    AVALIAÇÃO DO ENSINO E DA APRENDIZAGEM .....	64

1.3.12.	AS TICs NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM .....	66
1.3.13.	APOIO AO DISCENTE.....	67
1.3.13.1.	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL .....	67
1.3.13.2.	BOLSAS PET, MONITORIA E TUTORIA.....	69
1.3.13.3.	BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – PROPEQ .....	69
1.3.13.4.	REGIME DOMICILIAR .....	70
1.3.14.	INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE E O SUS .....	71
<b>II – CORPO DOCENTE E ADMINISTRATIVO.....</b>		<b>72</b>
2.1.	CORPO DOCENTE.....	72
2.1.1.	QUADRO DESCRITIVO .....	74
2.1.2.	PLANO DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE .....	79
2.2.	CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO .....	81
2.2.1.	QUADRO DESCRITIVO .....	82
2.2.2.	PLANO DE CAPACITAÇÃO.....	84
<b>III - INFRAESTRUTURA .....</b>		<b>85</b>
3.1.	SALAS DE AULA E DE APOIO .....	85
3.1.1.	SALAS DE TRABALHO PARA PROFESSOR EM TEMPO INTEGRAL.....	85
3.1.2.	SALA DE COORDENAÇÃO DE CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS .....	85
3.1.3.	SALA DE PROFESSORES .....	86
3.1.4.	SALAS DE AULA .....	86
3.1.5.	SALA DO CENTRO ACADÊMICO.....	86
3.1.6.	AMBIENTES DE CONVIVÊNCIA.....	87
3.2.	BIBLIOTECA.....	87
3.2.1.	BIBLIOTECA CENTRAL .....	87
3.2.2.	BIBLIOTECA REGIONAL.....	88
3.3.	LABORATÓRIOS.....	88
3.3.1.	LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA.....	88
3.3.2.	UNIDADES HOSPITALARES DE ENSINO .....	89
3.3.3.	BIOTÉRIO.....	91
3.3.4.	LABORATÓRIO DE ENSINO .....	91
3.3.5.	LABORATÓRIOS DE HABILIDADES.....	92
3.4.	INFRAESTRUTURA EXISTENTE E DEMANDADA.....	92
3.4.1.	INFRAESTRUTURA FÍSICA EXISTENTE E RECURSOS HUMANOS EXISTENTES .....	92
3.4.2.	DEMANDA DE RECURSOS HUMANOS .....	94
3.4.3.	DEMANDA DE INFRAESTRUTURA FÍSICA .....	94

3.4.4.	DEMANDA DE EQUIPAMENTOS.....	95
3.5.	MATERIAL DIDÁTICO .....	96
<b>IV – GESTÃO DO CURSO .....</b>		<b>97</b>
4.1.	ÓRGÃOS COLEGIADOS E COMITÊ DE ÉTICA .....	97
4.1.1.	NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE .....	97
4.1.2.	COLEGIADO DE CURSO.....	98
4.1.3.	NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE (NAP) .....	99
4.1.4.	COMITÊ DE ÉTICA .....	100
4.2.	COORDENAÇÃO E AVALIAÇÃO DO CURSO .....	101
4.2.1.	A COORDENAÇÃO DO CURSO .....	101
4.2.2.	AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO CURSO .....	102
4.2.3.	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPC.....	104
4.3.	ORDENAMENTOS DIVERSOS.....	105
4.3.1.	REUNIÃO DE DOCENTES .....	105
4.3.2.	ASSEMBLEIA DA COMUNIDADE ACADÊMICA .....	105
4.3.3.	APOIO AOS ÓRGÃOS ESTUDANTIS .....	105
4.3.4.	MOBILIDADE ESTUDANTIL, NACIONAL E INTERNACIONAL .....	106
4.3.5.	EVENTOS ACADÊMICO-CIENTÍFICOS RELEVANTES PARA O CURSO .....	107
<b>V – DISPOSIÇÕES GERAIS.....</b>		<b>108</b>
5.1.	EQUIVALÊNCIA ENTRE ESTRUTURA CURRICULAR A SER DESATIVADA E A PROPOSTA .....	108
5.2.	PLANO DE MIGRAÇÃO .....	111
5.3.	PROJETO DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	114
<b>VI – REFERÊNCIAS.....</b>		<b>115</b>
<b>APÊNDICE A – EMENTAS.....</b>		<b>116</b>
<b>APÊNDICE B – EMENTAS OPTATIVAS .....</b>		<b>196</b>
<b>APÊNDICE C – REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....</b>		<b>206</b>
<b>APÊNDICE D – REGULAMENTO INTERNATO .....</b>		<b>214</b>
<b>APÊNDICE E – REGIMENTO DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA UFMT/RONDONÓPOLIS .....</b>		<b>225</b>
<b>APÊNDICE F – INDICADORES DE QUALIDADE.....</b>		<b>238</b>
<b>APÊNDICE G – TERMOS DE COMPROMISSO .....</b>		<b>242</b>
<b>ANEXO A – MINUTA DE RESOLUÇÃO .....</b>		<b>243</b>

## INTRODUÇÃO

### Histórico do curso

#### O ESTADO DO MATO GROSSO

O Estado de Mato Grosso ocupa posição geopolítica estratégica em relação às Américas. Pode-se dizer que este Estado orgulha-se de ter uma identidade cultural construída pela integração da tradição de povos ancestrais, índios sul-americanos, os afro e euro-descendentes e migrantes oriundos de várias regiões do Brasil. No início do século XX, quando a população de Mato Grosso não passava de 118 mil habitantes, ficava difícil imaginar o crescimento vertiginoso que seria registrado sessenta anos depois, quando o número de mato-grossenses ultrapassaria os 330,6 mil. Com população estimada em 2013 de aproximadamente 3.182.113 habitantes e 141 municípios, este Estado é o terceiro em dimensão territorial, com área de 901,4 mil km<sup>2</sup>, representando 10,55% do território nacional. É oportuno ressaltar que, paralelamente aos índices de crescimento populacional, os indicadores econômicos do Estado de Mato Grosso revelam que as curvas culminam em franca ascendência, visto que, de 1999 a 2011, o Produto Interno Bruto (PIB) passou de 11,7 bilhões para 71,4 bilhões.

A região sudeste do estado de Mato Grosso é caracterizada por diversa e extensiva área de transição entre dois biomas, o Cerrado e o Pantanal, nos quais estão localizadas nascentes de rios que compõem as Bacias dos Rios Araguaia e Paraguai, com rica paisagem e formações geológicas que caracterizam a planície pantaneira, as regiões de serra e as planícies do cerrado. Tais características geográficas e de ecossistemas possibilitaram diferentes ações antrópicas e, conseqüentemente, diversas maneiras de ocupação dos ambientes e do solo, o que permitiu, no início do povoamento dessa região, a emergência da agricultura familiar e pecuária de pequeno porte, e ao longo das últimas décadas a agropecuária

extensiva e de alta tecnologia. Este cenário tanto produziu crescimento econômico como desigualdades sociais. Inicialmente, as características da colonização propiciaram contínuo fluxo de migrantes de todas as regiões do país, mas não consideraram as especificidades da população nativa, reduzindo-a a três etnias: Bororo, Xavante e Bakairi. Atualmente, a região conta com quatorze comunidades indígenas: Meruri, Tadarimana, Tereza Cristina, Perigara, Princesa Isabel, Pakuera, Santana, Marechal Rondon, Perabubure, Jarudore, Sangradouro, Couto Magalhães, São Marcos e Pimentel Barbosa. O desenvolvimento econômico também não se ateve à sustentabilidade dos sistemas ecológicos e o progressivo crescimento das atividades agropecuárias extensivas, mas provocou expressivo êxodo rural e conseqüente urbanização, assoreamento de rios e a transformação de parte do pantanal e do cerrado para atividades agropecuárias. Contudo, com a instalação, nos últimos anos, das agroindústrias, hidroelétricas, com a chegada da ferrovia à região em 2013 e a duplicação de rodovias, há vários indicadores que apontam para uma retomada de crescimento, pautados no cenário de produção e transformação de matéria prima para atender o mercado interno e externo, com impacto na economia nacional.

A economia dos municípios da região sudeste de Mato grosso apresenta uma série de investimentos no setor industrial, um intenso avanço tecnológico no setor agropecuário voltado para exportação, um comércio ativo, associações comerciais bem estruturadas e órgão de serviços que respaldam essas atividades, tais como SENAI, SENAC, SESC, SECITEC, etc. A região sudeste do Estado de Mato Grosso compreende os municípios de Rondonópolis, Primavera do leste, D. Aquino, Campo Verde, Jaciara, Juscimeira, Itiquira, Pedra Preta, Alto Araguaia, Araguinha, Alto Garças, São José do Povo, Guiratinga, Poxoréo, Tesouro, São Pedro da Cipa, 13 Paranatinga, Alto Taquari, com uma população estimada pelo IBGE (2012) em 461.334 habitantes. Atualmente com um PIB de mais de 5 bilhões de reais, a cidade de Rondonópolis vem apresentando elevadas taxas de crescimento econômico. Representa o segundo maior PIB do Mato Grosso, atrás apenas da capital Cuiabá, e o sétimo maior PIB da região Centro Oeste. De acordo com o IBGE, a soma de riquezas produzidas em Rondonópolis quase duplicou em quatro anos,

saindo da 2,706 bilhões em 2006 para 5,094 bilhões em 2010. São 81% de crescimento em apenas quatro anos. O município de Rondonópolis ocupa uma posição de destaque, caracterizando-se como centro econômico dinâmico da região sudeste do estado de Mato Grosso. A taxa média de crescimento real do município de Rondonópolis, segundo os dados estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ao longo da década de 2000 foi de 9,2%, um crescimento superior ao observado pela economia do estado de Mato Grosso, cujo crescimento médio anual foi de 6,1%. (Macedo et al. 2014).

A média do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da região sudeste de Mato Grosso é de 0,76, enquanto que, em Rondonópolis, é de 0,791, consoante o IBGE/2005. No período 1991-2000, o IDH de Rondonópolis cresceu 10,78%, passando de 0,714 em 1991 para 0,791 em 2000. A dimensão que mais contribuiu para este crescimento foi a Educação, com 42,2%. Sua infraestrutura atende também aos municípios do sudeste de Mato Grosso, fornecendo bens e serviços relacionados aos setores da saúde, da educação, do comércio, dentre outros.

Mediante o exposto, vislumbram-se as seguintes necessidades sociais e regionais: 1. Acessibilidade da população à educação de nível superior, com o conseqüente aumento da disponibilização de vagas; 2. Relação recíproca entre o desenvolvimento sustentável e o acesso à educação por toda a sociedade; 3. Inter-relação entre ensino, pesquisa e extensão no contexto cultural, socioambiental, econômico, político da região; 4. Fortalecimento da política de interiorização e democratização do ensino superior; 5. Combate às desigualdades sociais e educacionais, por meio da equalização das oportunidades de acesso à educação de qualidade, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação; 6. Respeito à diversidade, no intuito de construir uma sociedade livre, justa e solidária, contribuindo para a erradicação da pobreza e da marginalização; 7. Garantia do desenvolvimento nacional embasado na construção da autonomia.

## **HISTÓRICO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – UFMT**

Desde o início do século XX, a sociedade mato-grossense vem lutando pela implantação do ensino superior no Estado. Em 1934 foi fundado o primeiro núcleo – Faculdade de Direito – cujo funcionamento só se deu em 1956. Essa primeira fase estendeu-se por mais de dez anos até a formação do Instituto de Ciências e Letras de Cuiabá. Passo a passo, a sociedade mato-grossense foi construindo as bases do ensino superior no Estado.

Os anos setenta constituíram-se num marco do ensino universitário em Mato Grosso, com a fundação da Universidade Federal, através da Lei nº 5.647, de 10 de dezembro de 1970. A expansão da UFMT se deu gradativamente. Os primeiros anos foram marcados pela implantação e construção da estrutura física do Campus Universitário de Cuiabá e a criação dos centros. Nas décadas de oitenta e noventa foram criados os Campus Universitários de Rondonópolis, Médio Araguaia e Sinop.

A partir dos meados da década de noventa, a UFMT amplia substancialmente o número de seus cursos e, em parceria com o Governo do Estado de Mato Grosso e Prefeituras Municipais, dilata as suas ações, visando à formação de profissionais para atender a educação mato-grossense, com a criação de Turmas Especiais e parceladas em diferentes municípios polos do Estado. É perceptível o compromisso da UFMT com o futuro da região por meio da utilização do seu quadro de pessoal profissional, para formação de gestores e formuladores de políticas públicas em sucessivas administrações deste Estado.

A Universidade Federal de Mato Grosso nas últimas três décadas tem sido a expressão das lutas empreendidas pela sociedade, com mais de trinta mil profissionais formados nas mais diversas áreas de conhecimento e prepara-se, com o apoio e o engajamento de toda comunidade, para os desafios deste novo milênio, buscando cada vez mais se consolidar enquanto instituição estratégica para o desenvolvimento do Estado de Mato grosso e da região central da América do Sul.

Mato Grosso é atendido por duas universidades públicas – a UNEMAT e a UFMT, instituições estadual e federal, respectivamente. A Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), instituída sob a forma de Fundação, foi criada pela Lei nº 5.647,

de 10 de dezembro de 1970, pela fusão do Instituto de Ciências e Letras de Cuiabá com a Faculdade Federal de Direito de Cuiabá, atende a região Centro Sul, com os cursos da sede, situada na capital Cuiabá.

Atualmente além do Campus sede, existem outros quatro campus no interior do estado, o Campus de Rondonópolis que abrange a região sul do estado; o Campus de Barra do Garças, a região leste e o Campus de Sinop, a região norte, além do Campus de Várzea Grande. Com a participação dos governos federal, estadual e municipais, a UFMT busca interiorizar as ações de ensino, pesquisa e extensão em todo o estado, através de Turmas Especiais, Licenciaturas Parceladas, cursos de formação continuada e Ensino a Distância, atingindo mais de 80 dos 141 municípios, alguns distantes mais de 800 km de Cuiabá.

A Universidade Federal do Mato Grosso - UFMT desempenha funções sociais relevantes e, como tal, compromete-se, através de uma inserção ativa na região, com a construção da sociedade mato-grossense, ofertando cursos em diferentes áreas do saber. Neste sentido, projeta-se como uma instituição que contribui para o desenvolvimento econômico-regional, preocupada com a preservação do ecossistema, com a cultura e com a formação profissional, sendo referência em ensino, pesquisa e extensão na região.

Em nível de graduação, além dos cursos regulares, a universidade oferece turmas especiais (em 52 municípios do estado) e cursos de educação à distância (a partir de 1992). Em nível de pós-graduação, há constante oferta de diversos cursos de Especialização (*Lato Sensu*) e 26 cursos em nível de Mestrado e 4 em Doutorado (*Stricto Sensu*).

A Universidade Federal de Mato Grosso nas últimas três décadas tem sido a expressão das lutas empreendidas pela sociedade, com mais de trinta mil profissionais formados nas mais diversas áreas de conhecimento e prepara-se, com o apoio e o engajamento de toda comunidade, para os desafios deste novo milênio, buscando cada vez mais se consolidar enquanto instituição estratégica para o desenvolvimento do estado de Mato grosso e da região central da América do Sul.

## **CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS – CUR/UFMT**

O Campus de Rondonópolis da Universidade Federal de Mato Grosso foi criado no dia 31 de março de 1976 como Centro Pedagógico de Rondonópolis (CPR), mediante a Resolução nº. 01/76 do Conselho Universitário da então Universidade Estadual de Mato Grosso com dois cursos de Licenciatura: Estudos Sociais e Ciências Exatas.

Com a divisão do Estado em 1977, deu-se início ao processo de federalização do CPR, integrando-o à Universidade Federal de Mato Grosso, uma vez que o município de Rondonópolis passava a pertencer ao Estado de Mato Grosso, agora dividido em duas unidades federativas. De fato, em 5 de julho de 1979, foi instituída a Fundação da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, mediante Lei Federal nº. 6.674 que, em seu artigo 13º, transferia para a Universidade Federal do Mato Grosso a responsabilidade pelo Centro Pedagógico de Rondonópolis.

Através de ato do Conselho Diretor de nº. 05/80, datado de 9 de janeiro de 1980, e com a lotação no quadro de pessoal administrativo (Portaria GR. 016/80) e docente (Portaria GR 015/80) dos servidores, o Centro Pedagógico de Rondonópolis é integrado como campus à estrutura da Universidade Federal de Mato Grosso.

## **Justificativas para a reelaboração do PPC**

A criação do curso autorizada pelo Ministério de Educação (MEC) pela Portaria SESu nº 109 de 05/06/2012, a partir do projeto de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior, baseou-se em estudo que comprova a necessidade do ensino de medicina na região, uma vez que no Estado de Mato Grosso há 1,1 médicos para cada mil habitantes. Frente a tal desafio no campo da saúde espera-se que o Curso de Graduação em Medicina da UFMT/ CUR desenvolva-se como uma Instituição de referência para a formação de médicos, executando ações de ensino, pesquisa e extensão, assim como na Educação Permanente para profissionais da área de saúde.

As metodologias de ensino aplicadas em diversas instituições nacionais e internacionais serviram de exemplo para essa mudança. “A escola médica da Universidade Estadual de Londrina (UEL) que forneceu as bases do currículo de 1999, a *Association for Medical Education in Europe - AMEE* que apontou direções futuras e as Universidades de Maastricht e Novo México que ofereceram os referenciais teóricos e práticos que balizariam as ações pedagógicas.

O primeiro Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da UFMT/ CUR foi elaborado no ano de 2013 e manteve-se até o presente momento. A reestruturação deste projeto faz-se necessária e objetiva a realização de ajustes em função das novas orientações de mudança apontadas pela Pró-Reitoria de Ensino de Graduação - UFMT (PROEG) e a Comissão de Acompanhamento de Implantação do curso, instituída pelo Ministério da Educação (MEC). O Núcleo Docente Estruturante (NDE) definiu que não era o momento de um novo currículo, mas sim de revisar e aprimorar o modelo atual. Assim, essa nova proposta começou a ser reestruturada a partir do ano de 2014 com a participação efetiva de todos os docentes do curso, de acordo com a análise que se segue:

- a) inadequação de conteúdos e carga horária de vários módulos;
- b) superposição de conteúdos entre módulos;
- c) desempenho desigual dos tutores;
- d) atividades práticas deficientes;
- e) inadequação da carga horária das atividades complementares;
- f) inadequação da oferta das disciplinas optativas;
- g) inadequação da organização e regimento do internato;

A nova proposta possibilitará o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, enfatizando o compromisso social do médico como agente (Trans)formador da realidade em resposta às necessidades do perfil epidemiológico do Estado, da Região Sul de Mato Grosso e do município de Rondonópolis. Baseada nos

apontamentos acima, e com apoio nas avaliações docentes, a atual versão procura aprimorar o modelo de 2013, através dos seguintes aspectos:

- a) Redefinição e reordenamento de módulos, segundo avaliação docente e discente, pautadas em conteúdos que exigiam maior representação dentro do currículo;
- b) Cumprimento das novas DCNs (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014);
- c) Introdução de um modelo de gestão curricular com foco na qualidade do ensino;
- d) Garantia de oferta e aprendizado de habilidades básicas para o exercício profissional;
- e) Introdução de um novo modelo de integração com a comunidade, propiciando um maior nível de comprometimento do estudante;
- f) Garantia da avaliação formativa como principal ferramenta de ensino.

## I – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

### 1.1. Contexto educacional, profissional, laboral

A Universidade Federal de Mato Grosso, consciente de seus objetivos de qualificação profissional e da relevância da Medicina no mundo de hoje, formulou o projeto do curso para Rondonópolis, considerando dentre outras, as metas do Projeto do Plano Nacional de Educação – PNE, já aprovadas na Câmara dos deputados, especialmente quanto ao ganho global do nível de escolaridade da população, assim como a melhoria da qualidade do ensino em todos os níveis, a redução das desigualdades sociais e regionais no tocante ao acesso e a permanência no ensino superior (PNE 2011/2020).

O Estado de Mato Grosso ocupa posição geopolítica estratégica em relação às Américas. Sua identidade cultural foi construída pela integração da tradição de povos ancestrais, como índios sul-americanos, os afro e euro-descendentes, e de migrantes oriundos de várias regiões do Brasil.

Atualmente, sua população é de aproximadamente 3.224.357 habitantes (IBGE 2016) em 141 municípios. Este Estado é o terceiro em dimensão territorial, com área de 901,4 mil km<sup>2</sup>, representando 10,55% do território nacional.

O Estado é subdividido em 16 microrregiões de saúde, sendo a Microrregião de Saúde Sul composta por 19 municípios (Figura 1): Alto Araguaia, Alto Garças, Alto Taquari, Araguainha, Campo Verde, Dom Aquino, Guiratinga, Itiquira, Jaciara, Juscimeira, Paranatinga, Pedra Preta, Poxoréo, Primavera do Leste, Rondonópolis, Santo Antônio do Leste, São José do Povo, São Pedro da Cipa e Tesouro. A população da região está estimada pelo IBGE (2010) em 443.511 habitantes.

Esta região abrange uma área de transição entre o Cerrado e o Pantanal. Tais características geográficas e de ecossistemas possibilitaram diferentes ações antrópicas e, conseqüentemente, diversas maneiras de ocupação dos ambientes e do solo. No início do povoamento dessa região, emergiu a agricultura familiar e pecuária de pequeno porte e nas últimas décadas predomina a agropecuária extensiva e de alta tecnologia.

Este cenário tanto produziu crescimento econômico como desigualdades sociais. Inicialmente, as características da colonização propiciaram contínuo fluxo de migrantes de todas as regiões do país, mas não consideraram as especificidades da população nativa, reduzindo-a a três etnias: Bororo, Xavante e Bakairi.

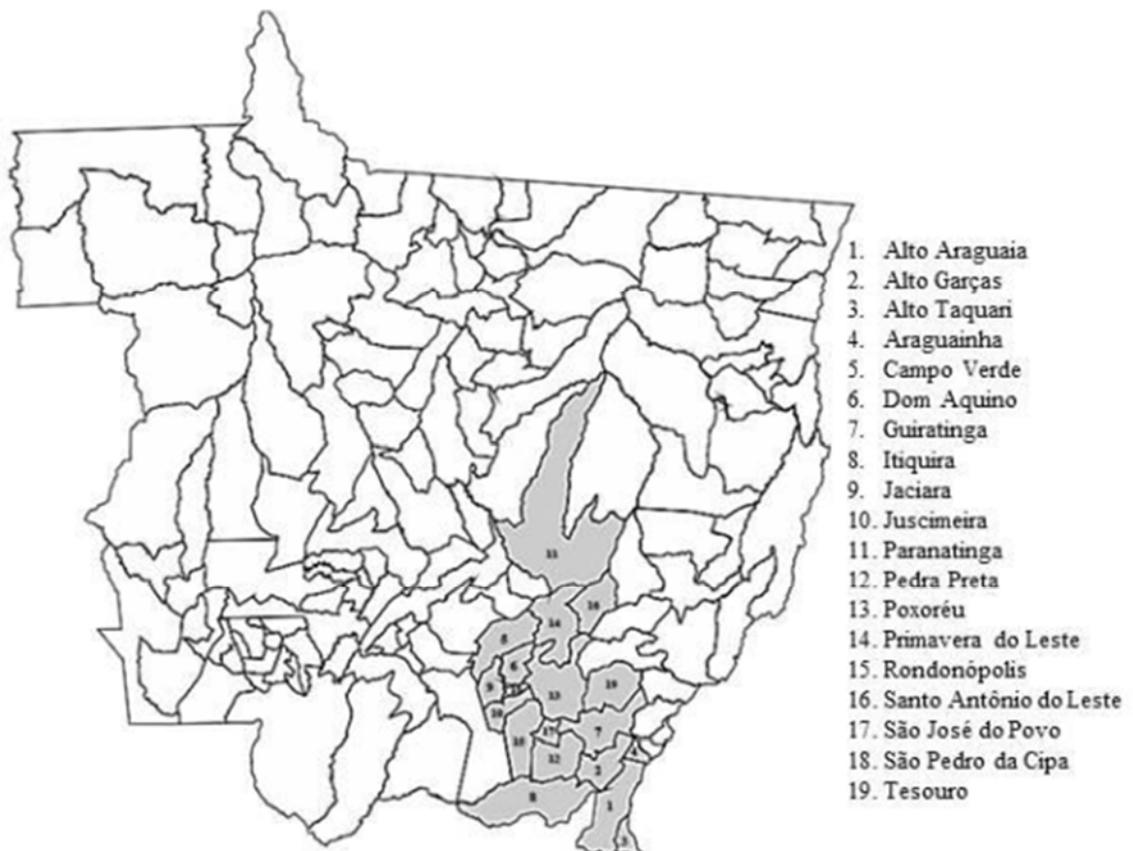


Figura 1 – Região de Saúde Sul do Estado de Mato Grosso.

Atualmente, a economia dos municípios da Região Sul de Mato grosso apresenta uma série de investimentos no setor industrial, um intenso avanço tecnológico no setor agropecuário voltado para exportação, um comércio ativo, associações comerciais bem estruturadas e órgão de serviços que respaldam essas atividades, tais como SENAI, SENAC, SESC, SECITEC, etc.

A cidade de Rondonópolis se encontra localizada no entroncamento das rodovias BR- 364 e BR- 163, ligando o norte e o sul do país o que tem promovido acelerado crescimento na região. É considerada atualmente como um centro para agronegócio brasileiro. Apesar de Rondonópolis não possuir hidrovia, sua logística é privilegiada pela localização em entroncamento de rodovias e com o acesso à FERRONORTE, que já se encontra em operação a 130 km da cidade e em breve no município.

Além das atividades agropecuárias, Rondonópolis e região contam com várias indústrias ligadas a este setor, além de outras voltadas para a produção têxtil, de cervejaria, de metais, de cimento, de embalagens plásticas, entre outras, a maioria instalada nos parques industriais da cidade.

O município de Rondonópolis é sede da Regional de Saúde Sul do Estado de Mato Grosso e referência para atenção de média e alta complexidade para os 19 (dezenove) municípios que compõe essa região.

A pirâmide populacional da região (Figura 2) apresenta uma população jovem e equilibrada quanto à proporção de homens e mulheres. Entretanto, observa-se um processo de envelhecimento, ao se comparar os anos de 2000 e 2010. A proporção de idosos na região é de 8,50%, dado semelhante ao do município de Rondonópolis (Tabela 1).

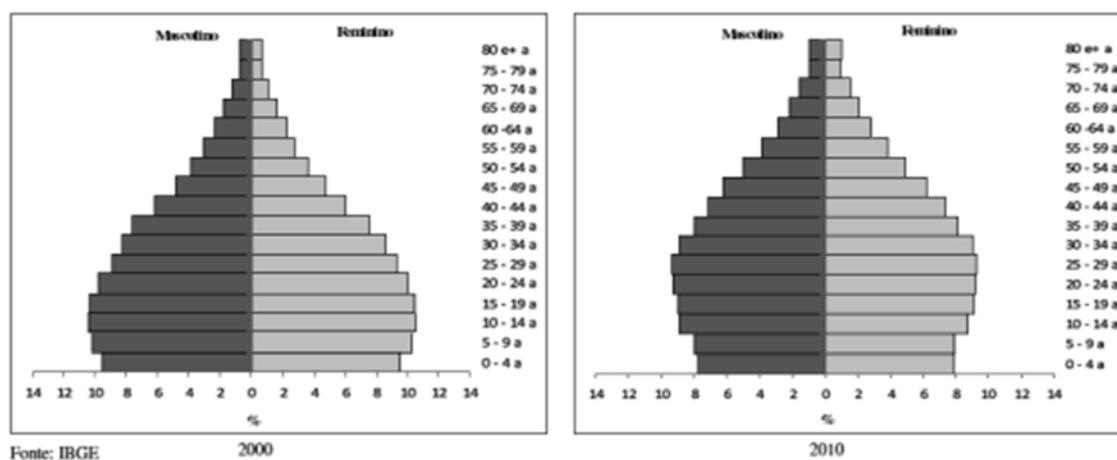


Figura 2 – Pirâmide Populacional da Região em 2000 e 2010.

Tabela 1 – Distribuição populacional por Municípios da Região Sul de Saúde de Mato Grosso, população geral, nascidos vivos, população idosa e mortalidade, no ano de 2010.

Municípios	Pop. Geral	Nasc. vivos	Pop. Idoso		Mort.
			n	%	
Alto Araguaia	15.644	229	1.582	10,01	86
Alto Garças	10.350	126	1.090	10,53	52
Alto Taquari	8.072	161	386	4,78	26
Araguainha	1.096	11	170	5,31	5
Campo Verde	31.589	588	1.733	5,48	138
Dom Aquino	8.171	92	1.117	9,73	62
Guiratinga	13.934	137	2.003	14,37	121
Itiquira	11.478	150	759	6,61	46
Jaciara	25.647	424	2.305	8,99	145
Juscimeira	11.430	147	1.380	12,07	73
Paranatinga	19.290	349	1.636	8,48	82
Pedra Preta	15.755	200	1.612	10,23	70
Poxoreo	17.599	215	2.333	13,28	116
Primavera do Leste	52.066	968	2.746	5,37	209
Rondonópolis	195.476	3.528	16.077	8,20	1.111
Santo Antonio do Leste	3.754	32	159	4,23	7
São Jose do Povo	3.592	22	583	16,23	12
São Pedro da Cipa	4.158	73	387	9,30	16
Tesouro	3.418	30	450	13,16	20
<b>TOTAL</b>	<b>452.519</b>	<b>7.482</b>	<b>38.508</b>	<b>8,50</b>	<b>2.397</b>

Fonte: DATASUS. Acesso: 17 de Fevereiro de 2013.

Com relação aos estabelecimentos de saúde, a Rede de Atenção Hospitalar existente na Região de Saúde Sul de Mato Grosso é composta por 24 hospitais gerais, sendo 6 públicos, 15 privados e 3 filantrópicos e 2 Pronto Socorro Municipal. Totalizam 973 leitos, sendo que 765 são leitos SUS (CNES, 2013). O município de Rondonópolis dispõe de cinco Instituições Hospitalares: um municipal, um privado e três administrados por instituição beneficente. Ressalta-se que, neste município, três hospitais são referências para a Região de Saúde Sul de Mato Grosso. A referência em trauma adulto e infantil e cirúrgico é o Hospital Regional de Rondonópolis; a referência em obstetrícia, ginecologia, oncologia, cardiologia e pediatria clínica é a Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis. A Casa de Saúde Paulo de Tarso é referência em Psiquiatria para a região. Ao todo, Rondonópolis contem 408 leitos, sendo 330 leitos SUS (CNES, 2013) contemplando diversas especialidades médicas.

O Sistema Municipal de Saúde em Rondonópolis tem buscado aumentar a abrangência da Estratégia de Saúde da Família à comunidade contando hoje com 31 Equipes de Saúde da Família (ESF), das quais 02 (duas) atendem a Zona Rural. Dispõe ainda, para atendimento a comunidade, 05 (cinco) Centros de Saúde, 01 (uma) Policlínica, 01 (um) Centro de Atendimento Integrado à Saúde da Mulher (CAISM), 01 (um) Centro de Nefrologia, o Centro de Especialidades de Apoio Diagnóstico Albert Sabin (CEADAS), além do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). No atendimento Psicossocial o município dispõe de Centro de Atenção Psicossocial Adulto e Infantil (CAPS adulto e infantil). Ainda, encontra-se em fase de construção uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

De acordo com dados do IBGE (Tabela 2), com relação ao número de matrículas no Ensino Médio, constam 140.665 matrículas em todo o Estado, no ano de 2009 e na região sudeste de Mato Grosso há 20.173 matriculados, número equivalente a 14,29% das matrículas no ensino médio.

Tabela 2 – Estudantes de Ensino Médio na Região Sul de Mato Grosso (2010).

<b>Município</b>	<b>Nº de habitantes</b>	<b>Estudantes no Ensino Médio</b>
Alto Araguaia	15.644	480
Alto Garças	10.350	576
Alto Taquari	8.072	136
Araguainha	1.096	63
Campo Verde	31.589	1.379
D. Aquino	8.171	33
Guiratinga	13.934	774
Itiquira	11.478	478
Jaciara	25.647	1.077
Juscimeira	11.430	583
Paranatinga	19.290	632
Pedra Preta	15.755	701
Poxoréo	17.599	1.036
Primavera do Leste	52.066	2.130
Rondonópolis	195.476	9.482
Santo Antonio do Leste	3.754	146
São José do Povo	3.592	246
São Pedro da Cipa	4.158	106
Tesouro	3.418	115
<b>Total</b>	<b>452.519</b>	<b>20.173</b>

A Universidade Federal de Mato Grosso atende a mais de 20.000 alunos e destes, o Campus Universitário de Rondonópolis conta com mais de 3.600 matrículas em 2012.

Na região sul de Mato Grosso consta apenas duas IES públicas – uma estadual em Alto Araguaia (distante 200 km de Rondonópolis) e o Campus Federal local. Nesse sentido, importa destacar que na região sul de Mato Grosso não existe curso de graduação em Medicina.

Em proporção ao crescimento populacional e econômico, com a conseqüente necessidade de qualificação profissional, é imperativa a expansão do ensino superior público na região. Pesquisa realizada por professores do Campus de Rondonópolis no ano de 2010, mostra a preferência dos estudantes secundaristas a respeito de seu futuro profissional, com relação aos cursos de graduação. Entre eles aparecem como

preferências os cursos de Medicina, Direito, Agronomia, Engenharia Civil, Farmácia, Medicina Veterinária e outros.

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR) com o Projeto Pedagógico do Curso de graduação em Medicina visa a inter e multidisciplinaridade na formação do Médico, com a construção progressiva e sólida do conhecimento, garantindo altos padrões de qualidade e de princípios éticos, inseridos em uma visão abrangente e evolutiva, que entende os saberes como processos dinâmicos de aprendizagem, permitindo desta forma a integração do egresso à comunidade, com a utilização do método científico para a construção, transformação e intervenção da realidade social.

A presente proposta possibilitará o desenvolvimento do compromisso social do médico como agente Transformador da realidade social inserida assim como resposta as necessidades do perfil epidemiológico do Estado, da Região Sul de Mato Grosso e do município de Rondonópolis.

Diante da conjuntura atual e frente aos desafios no campo da saúde espera-se que o Curso de Graduação em Medicina da UFMT/ CUR seja considerado como uma Instituição de referência para a formação de médicos, articulando ações de ensino, pesquisa e extensão, assim como na Educação Permanente para profissionais da área de saúde. Atendendo a Resolução Nº 2, de 18 de junho de 2007, as Diretrizes Curriculares Nacionais - Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001 (ANEXO II) e a Resolução Nº 3, de 02 de julho de 2007, o Curso de Graduação em Medicina da UFMT/CUR incentiva uma sólida formação generalista dentro de uma perspectiva que assegura a flexibilidade, a diversidade e a qualidade, permitindo competências e habilidades diferenciadas em um mesmo programa. A criação do curso foi autorizada pelo Ministério de Educação (MEC) pela Portaria SESu N º 109 de 05/06/2012 com 40 vagas, a partir do projeto de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior, respaldada em estudo que comprova a necessidade do ensino de medicina na região, pois no Estado de Mato Grosso há 1,1 médicos para cada mil habitantes.

A missão do Curso de Medicina é formar médicos generalistas, com compromisso social de atuar junto às necessidades demográficas, geográficas, culturais e epidemiológicas da região sul de Mato Grosso, através de metodologias de ensino adequadas e em ambientes apropriados. O curso se compromete em ofertar uma formação compatível com os vários níveis de atenção à saúde e conhecimento técnico, científico e humanístico que o capacite a identificar, conhecer, vivenciar os problemas de saúde do indivíduo e da comunidade e a participar da solução dos mesmos, por meio de ações de valorização acadêmica, de prática comunitária e de apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde, agindo com criatividade, espírito crítico-científico e de acordo com princípios éticos.

## **1.2. Concepção do curso**

O Curso de Medicina da UFMT/CUR, proposto a partir do projeto de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior, adotou como princípio norteador a educação médica baseada na comunidade. A proposta do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da UFMT/CUR, visa formar profissionais capacitados para o atendimento das necessidades básicas de saúde da comunidade, adotando estratégias multidisciplinares para a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

### **1.2.1. O curso e as políticas institucionais da UFMT**

O Curso de Medicina de Rondonópolis é compromissado com a formação de pessoas em diferentes áreas de conhecimento, e a UFMT visa à formação do sujeito coletivo, autônomo, (auto) crítico, criativo e solidário. Para isso, adota alguns princípios e políticas, a saber:

#### **a) Princípios:**

- Formação ética e humanística do sujeito voltada para a autonomia, cooperação, solidariedade, respeito à diversidade, tolerância e equidade social;
- Sólida formação técnico-científica, que possibilite ao sujeito compreensão e ação críticas do/no mundo em transformação;
- Envolvimento dos três segmentos da comunidade universitária no planejamento, desenvolvimento e avaliação das atividades de ensino de graduação e educação continuada; e
- Compromisso com o desenvolvimento regional e inclusão social.

**b) Políticas:**

- Contribuir para a democratização do acesso ao conhecimento técnico-científico, cultural e artístico;
- Promover a expansão de ações que concorram para a formação do cidadão crítico e criativo, enquanto um sujeito comprometido com o desenvolvimento social e humano;
- Viabilizar as condições necessárias ao desenvolvimento das ações acadêmico-institucionais, visando uma formação profissional de qualidade;
- Contribuir e estimular a expansão de ações de educação continuada;
- Estabelecer políticas acadêmico-pedagógicas que antecipem-se e/ou respondam às demandas da sociedade”.
- Em consonância institucional, o Campus de Rondonópolis comunga os mesmos princípios e políticas de ensino, logicamente voltados para a região sul do estado.

**1.2.2. Regime acadêmico**

A resolução CONSEPE n° 118 de 2014, que dispõe sobre as normas de reestruturação dos PCCs estabelece no Art. 9° que o regime de créditos semestrais deverá ser seguido.

### 1.2.3. **Número de vagas e entrada**

Serão disponibilizadas **anualmente 40 vagas**, sendo que a entrada ocorrerá sempre no primeiro semestre letivo de cada ano.

### 1.2.4. **Turno de funcionamento**

O curso funciona em turno integral com atividades nos períodos matutinos e vespertinos podendo ter atividades no período noturno, especialmente nos dois últimos anos do curso que correspondem ao internato.

### 1.2.5. **Formas de ingresso no curso**

As formas de ingresso no curso de Curso de Graduação em Medicina, Bacharelado, são as mesmas as formas de acesso para os cursos de graduação do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Campus Universitário de Rondonópolis, da Universidade Federal de Mato Grosso, sem a exclusão de possíveis outras formas legais, enumera-se:

- Sistema de Seleção Unificada – SiSU;
- Processo seletivo específico;
- Transferência compulsória;
- Transferência facultativa;
- Matrícula de graduado;

- Matrícula em disciplinas isoladas;
- Mobilidade nacional e internacional;
- Convênio, Intercâmbio e Acordos culturais;
- Cortesia, em decorrência de acordos diplomáticos no âmbito do Ministério das Relações Exteriores.

O acesso ao curso mediante qualquer uma das formas mencionadas – ou outras legalmente constituídas – dar-se-á com estrito cumprimento da legislação em vigor, das normas que a regulamentam e dispositivos normativos da UFMT, de forma a assegurar a todos os candidatos, na forma da lei, igualdade de condições no âmbito da forma de acesso na qual se inscreveu e transparência na condução do processo e na efetivação da seleção dos candidatos.

Convém ressaltar que a UFMT aderiu às políticas de ação afirmativa do governo federal para ingresso nos cursos ofertados pela instituição.

#### 1.2.6. **Períodos mínimo e máximo de integralização do curso**

A integralização curricular deverá ocorrer em 12 (doze) semestres no mínimo e 18 (dezoito) semestres no máximo.

#### 1.2.7. **Dimensão das turmas**

A dimensão das turmas ingressantes serão de **40 (quarenta) alunos por sala**. Estas estão organizadas da seguinte forma: em sala de aula, ministrando teorias na forma de Conferências ou Palestras, a turma em geral é composta de 40 alunos. Nas atividades de tutorias a turma é dividida em pequenos grupos, ou seja, grupos de 08 a 10 alunos para discussões dos temas base, encontros este que acontecem simultaneamente, e em aulas de campo onde os alunos se dividem em grupos com

06 componentes, podendo estes ainda serem novamente divididos em grupos menores para otimização do ensino.

#### 1.2.8. **Objetivos do curso**

A Organização Pan-americana de Saúde define que a educação médica e a medicina são práticas sociais cujos fins e meios teriam de ser definidos historicamente, considerando-se as necessidades de cada sociedade. As doenças podem não ser diferentes, mas existirão diferenças na ocorrência das mesmas (a hanseníase, por exemplo), diferenças nas prioridades regionais, diferenças na estrutura cultural e social que levarão a diferenças na prática médica.

O objetivo principal do Curso de Graduação em Medicina da UFMT/CUR é graduar o profissional ciente destas diferenças. Conhecedor das necessidades locais, sendo tecnicamente competente para dar início ao desenvolvimento de suas atividades profissionais em diferentes cenários.

Este graduado, ao enquadrar-se na realidade do atendimento médico atual (mercado de trabalho), estará preparado para acompanhar o avanço técnico-científico, valorizando as necessidades de saúde da população e os seus valores éticos e humanísticos.

Em especial, o Curso de Graduação em Medicina da UFMT/CUR propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação das patologias mais relevantes em sua comunidade, considerando-se os agravos epidemiológicos da nossa região

Ao final do curso o graduado estará preparado para a especialização, através da Residência Médica, bem como deverá ser competente para (no que se refere às patologias comuns à região) ser capaz de tomar as seguintes atitudes básicas:

- a) Diagnosticar e tratar condições comuns;
- b) Diagnosticar e tomar condutas de emergência;

- c) Suspeitar e encaminhar condições menos comuns e que necessitem de atenção em outro nível de atenção.

Em relação aos **objetivos específicos**:

- Estimular a curiosidade técnico, científica e interesse permanente pela aprendizagem, com iniciativa na busca do conhecimento;
- Ter espírito crítico e consciência da transitoriedade de teorias e técnicas, assumindo a necessidade de aprender ao longo de toda a vida profissional;
- Adquirir domínio dos conhecimentos necessários à compreensão dos processos relacionados com a prática médica;
- Ter iniciativa criadora e senso de responsabilidade na busca de soluções para os problemas médicos-assistenciais de sua competência;
- Compreender a dimensão social da saúde;
- Estar preparado e motivado para participar de programas que visem informar e educar as pessoas no sentido de promover e preservar a saúde e prevenir doenças, incluindo o autocuidado;
- Saber trabalhar em equipe, aceitar e atribuir responsabilidade com maturidade para fazer e receber críticas de forma construtiva e respeitosa;
- Engajar-se nos processos decisórios que envolvam interesse da comunidade, principalmente no processo de análise e implantação de um sistema de saúde que garanta a efetivação dos princípios constitucionais;
- Ter ética e sensibilidade humana.

#### 1.2.9. Perfil do egresso

O objetivo geral do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações

nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população.

A partir daí deverá possibilitar a formação de profissionais médicos generalistas com visão humanística e conhecimentos, habilidades e atitudes que permitam o adequado desempenho das suas atividades e estejam capacitados para a autoaprendizagem. Os profissionais formados devem, ainda, ter conhecimento da organização do sistema de saúde vigente no país, das características do mercado de trabalho e estar preparados para trabalhar em equipe e conscientes das suas responsabilidades sociais.

O egresso do Curso de Medicina/UFMT poderá atuar em diferentes cenários da prática profissional, valorizando a Atenção Primária em Saúde:

a) Atuação nas Unidades Básicas de Saúde e na Comunidade, preocupando-se também com a adequação física daquelas na dependência de recursos governamentais (federal, estadual e municipal).

b) Atuação junto à comunidade, com visão global do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no perfil epidemiológico e integrando com outras Instituições que atuam nesse contexto.

c) Ambulatórios de Nível Secundário, ligados principalmente com as Policlínicas e ambulatórios especializados do SUS.

d) Hospitais: atividades de atenção à saúde de nível terciário.

A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais estabelecidas nas Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina:

a) Atenção à saúde: Os profissionais da saúde, em seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada

profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde.

- b) Tomada de decisões: O trabalho dos profissionais da saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- c) Comunicação: Os profissionais da saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais da saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.
- d) Liderança: No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais da saúde deverão estar aptos para assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
- e) Administração e gerenciamento: Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação. Devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- f) Educação permanente: Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Dessa forma, os profissionais da saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade, bem

como compromisso com a sua educação e com o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

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

- I. promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- II. atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- III. comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- IV. 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;
- V. realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- VI. dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- VII. 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;
- VIII. reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua ormação geral;
- IX. otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;

- X. exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- XI. utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos para atenção integral à saúde em todos os níveis de atenção;
- XII. reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- XIII. 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;
- XIV. 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;
- XV. conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- XVI. lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- XVII. atuar no sistema de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;
- XVIII. cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- XIX. considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- XX. ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- XXI. atuar em equipe multiprofissional; e
- XXII. manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

O graduando durante o curso deverá adquirir competências nas ciências biológicas, com apreço pelas pessoas e pela vida. Ao concluir seu curso, é esperado que apresente:

- Conhecimento das bases morfológicas e fisiológicas da medicina;
- Conhecimento das bases da medicina celular e molecular;
- Conhecimento da estrutura e função de órgãos, sistemas e aparelhos que permita acompanhar processos fisiológicos e de doença;
- Entendimento crítico de princípios diagnósticos e terapêuticos que possibilitem o exercício profissional baseado na melhor evidência médico-científica;
- Competência para diagnosticar, tratar e orientar portadores das doenças mais prevalentes, reconhecendo os limites de sua ação;
- Competência para o desempenho ético da profissão;
- Compreensão das dimensões biológica, psicológica, social no processo saúde e doença;
- Conhecimentos básicos de promoção de saúde e prevenção de doenças;
- Capacidade para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar;
- Conhecimento do método científico.

#### 1.2.10. **Estrutura curricular**

A estrutura curricular do curso incentiva uma sólida formação generalista dentro de uma perspectiva que assegura a flexibilidade, a diversidade e a qualidade, permitindo competências e habilidades diferenciadas em um mesmo programa. A estrutura curricular construída foi baseada no perfil profissional pretendido, fundamentado nas demandas de cuidado da região no qual o curso está instalado e na certeza de que este perfil contribuirá para o fortalecimento da Medicina como profissão e do médico como agente social de mudanças.

Atendendo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina, Resolução CNE/CES Nº 3, de 20 de junho de 2014, os conteúdos essenciais 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 à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina.

A estrutura curricular é organizada em componentes curriculares verticais que abordam áreas específicas do conhecimento e componentes curriculares transversais com atividades de Interação Comunitária e de Habilidades Clínicas e de Atitudes, atividades Complementares e disciplinas optativas. Uma vez que o curso tem regime acadêmico crédito com oferta modular, a carga horária, os conteúdos programáticos e relação teoria/ prática constará no plano de ensino de cada componente curricular.

Quanto à realização de componentes curriculares optativos, o acadêmico terá a liberdade de realizar em outros cursos de graduação e após a conclusão solicitará à Coordenação de Curso, por meio de processo, o registro desses componentes curriculares em seu histórico.

Nos conteúdos a serem trabalhados nos componentes curriculares estão contemplados conteúdos relacionados a:

- Educação das Relações Étnico-raciais, em cumprimento a Lei 11.645/2008, Decreto nº 4.281/2002 e os conteúdos relacionados às políticas de Educação em Direitos Humanos, conforme parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012, resolução CNE/CP nº 1 de 30/05/2012. No curso de medicina estas temáticas são abordadas nos componentes curriculares obrigatórios de Interação Comunitária I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII e Habilidades Clínicas e Atitudes I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII;
- Políticas de Educação Ambiental, em cumprimento a Lei 9.795/1999, Decreto no 4.281/2002 os quais serão contemplados nos componentes curriculares Abrangência das Ações de Saúde e Ambiente e Saúde. No curso de medicina

estas temáticas são abordadas nos componentes curriculares obrigatórios Abrangência das ações de saúde e Ambiente e Saúde;

- Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos: a Resolução CNE/CP nº 1 de 30 de maio de 2002, estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos e o Parecer CNE/CP nº 08 de 06 de março de 2012, dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. A abordagem de conteúdos pertinentes às políticas de Educação em Direitos Humanos é contemplada nos componentes curriculares obrigatórios de Interação Comunitária I-VIII .
- Condições de acesso para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, deverão ser observadas referências legais: a Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. O Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, que regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. O Decreto nº 7.611 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências e a Portaria nº 3.284 de 7 de novembro de 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.

Nesse sentido, a UFMT, vem investindo para atender a este indicador. Várias adaptações foram realizadas em especial nas instalações sanitárias e rampas de acesso aos prédios. As construções mais recentes já foram planejadas para atender aos portadores de necessidades especiais. Considerando o preceito constitucional de

igualdade, a UFMT se preocupa em construir espaços que possam favorecer o acesso a todas as diferenças.

A Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS está inserida como componente curricular optativo. A identificação dos portadores de necessidades especiais é feita no Processo Seletivo. A partir daí a UFMT se estrutura para atender às necessidades apresentadas pelo ingressante.

Resguarda também, na hipótese de que pessoa com transtorno do espectro autista, conforme caracterizado pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, ingresse no curso e considerando que nos termos de seu art. 1º, § 2º, trata-se de uma pessoa com deficiência, o Colegiado de Curso promoverá, até o 15º dia letivo, reunião específica com todos os docentes do curso para particularizar, em relação a tal discente, as cinco acessibilidades que o curso busca assegurar a toda pessoa com necessidade especial. Adicionalmente, no mesmo intervalo de tempo, na hipótese de que haja comprovação da necessidade de acompanhante especializado, oficiará ao Diretor da Unidade - com cópia ao Pró-Reitor do Campus, Pró-Reitor Acadêmico, Pró-Reitor de Assistência Estudantil - solicitando providências para atendimento a esse direito, conforme assegurado no art. 3º, parágrafo único da Lei 12.764/2012.

Ademais, os conteúdos a serem abordados nos componentes curriculares devem contemplar os conhecimentos 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; a compreensão dos determinantes sociais; culturais; étnico-raciais; comportamentais; psicológicos; ecológicos e de conservação e melhorias da qualidade ambiental; éticos e legais.

A promoção dos direitos humanos favorecendo a inclusão social, econômica e cultural e proteção dos direitos de pessoas com transtorno do espectro autista; a abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção; a compreensão e domínio da propedêutica médica (capacidade de realizar história clínica, exame físico,

sinais e sintomas); capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico/paciente.

Os componentes curriculares abordam conhecimentos cognitivos, atitudinais e procedimentais constituindo os fundamentos para a graduação do profissional médico. A formação médica está direcionada às necessidades de saúde da população e do Sistema Único de Saúde, visando a integralidade da assistência à saúde.

As Atividades Complementares permitem que o acadêmico também se dedique às outras áreas do conhecimento, de acordo com suas preferências e aptidões, tendo como finalidade enriquecer o processo de ensino-aprendizagem.

NÚCLEOS	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Carga Horária			Créditos			Requisitos	
		(Optativa, Obrigatória)		T	P	TOTAL	T	P	TOTAL	Pré-req.	Co-req.
NÚCLEO I: TUTORIAL	Introdução ao Estudo da Medicina	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
	Concepção e Formação do Ser Humano	OBR	ICEN	96	32	128	6	2	8	-	-
	Funções Biológicas I	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	-	-
	Abrangência das ações de saúde	OBR	ICEN	48	32	80	3	2	5	Introdução ao estudo da medicina	-
	Funções Biológicas II	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	Introdução ao estudo da medicina	-
	Bases da Agressão e Defesa	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	-	-

Febre, inflamação e infecção	OBR	ICEN	64	-	64	4	-	4	Abrangência das ações de saúde	-
Locomotor	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
Funções Biológicas III	OBR	ICEN	80	32	112	5	2	7	Funções Biológicas II	-
Proliferação Celular e Câncer	OBR	ICEN	48	16	64	3	1	4	Introdução ao estudo da medicina	-
Ambiente e Saúde	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Bases da Agressão e Defesa	-
Funções Biológicas IV	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Funções Biológicas III	-
Ciclo gravídico puerperal	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Concepção e Formação do Ser Humano	-
Nascimento e Saúde do Recém-nascido	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
Clínica cirúrgica I	OBR	ICEN	48	16	64	3	1	4	Funções Biológicas I	-

	Atenção integral a saúde da criança	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-
	Atenção Integral a Saúde da Mulher	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Ciclo gravídico puerperal	-
	Atenção Integral a Saúde Mental	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Funções Biológicas III	-
	Desordens Metabólicas	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	Funções Biológicas II	-
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Locomotor	-
	Dispneia e Astenia	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Funções Biológicas I	-
	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-
	Emergências Pediátricas	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Atenção integral a saúde da criança	-

	Emergências Clínicas	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>2064</b>	<b>416</b>	<b>2480</b>	<b>129</b>	<b>26</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	
<b>NÚCLEO II: INTERAÇÃO COMUNITÁRIA</b>	Interação Comunitária I	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	-	-
	Interação Comunitária II	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária I</b>	-
	Interação Comunitária III	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária II</b>	-
	Interação Comunitária IV	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária III</b>	-
	Interação Comunitária V	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária IV</b>	-
	Interação Comunitária VI	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária V</b>	-
	Interação Comunitária VII	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária VI</b>	-

	Interação Comunitária VIII	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária VII</b>	-
<b>SUBTOTAL:</b>				-	<b>512</b>	<b>512</b>	-	<b>32</b>	<b>32</b>		-
<b>NÚCLEO III: HABILIDADES E ATITUDES</b>	Habilidades e Atitudes I	OBR	ICEN	32	32	64	2	2	4	-	-
	Habilidades e Atitudes II	OBR	ICEN	16	48	64	1	3	4	<b>Habilidades e Atitudes I</b>	-
	Habilidades e Atitudes III	OBR	ICEN	16	96	112	1	6	7	<b>Habilidades e Atitudes II</b>	-
	Habilidades e Atitudes IV	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes III</b>	-
	Habilidades e Atitudes V	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes IV</b>	-
	Habilidades e Atitudes VI	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes V</b>	-
	Habilidades e Atitudes VII	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes VI</b>	-

	Habilidades e Atitudes VIII	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	Habilidades e Atitudes VII	-
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>144</b>	<b>736</b>	<b>880</b>	<b>9</b>	<b>46</b>	<b>55</b>		
<b>NÚCLEO IV: INTERNATO</b>	Internato em Clínica Médica I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18	<b>TODOS COMPONENTES CURRICULARES</b>	
	Internato em Cirurgia Geral I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato em Saúde Mental	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato em Pediatria I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato Eletivo	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Pediatria II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Saúde Coletiva I	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Clínica Médica II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Cirurgia Geral II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
Internato em Saúde Coletiva II	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>352</b>	<b>3168</b>	<b>3520</b>	<b>22</b>	<b>198</b>	<b>220</b>		
<b>ATIVIDADES ACADÊMICAS COMPLEMENTARES</b>				160	-	160	10	-	10		
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO:</b>				<b>2720</b>	<b>4832</b>	<b>7552</b>	<b>170</b>	<b>302</b>	<b>472</b>		
<b>ENADE*</b>											

ENADE: em conformidade com a legislação.

	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Carga Horária			Créditos			Requisitos	
		(Optativa, Obrigatória)		T	P	TOTAL	T	P	TOTAL	Pré-req.	Co-req.
Rol das disciplinas optativas	Libras	Optativa	ICHS	64	-	64	4	-	4	-	-
	Interações Medicamentosas	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Hemoterapia	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-
	Tópicos Especiais em Neurociências	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Diagnóstico Laboratorial Aplicado	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	Bases da Agressão e Defesa	-
	Atenção Integral a Saúde do Adolescente	Optativa	ICEN	32	-	32	4	-	4	Crescimento e Desenvolvimento	Habilidades e Atitudes IV
	Viroses emergentes e reemergentes	Optativa	ICEN	32	16	48	2	1	3	-	-

**Legenda:** T – Teórica; P- Prática; U.A.O – Unidade Acadêmica Ofertante

## 1.2.11. Proposta de fluxo curricular

Semestre	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Requisitos		Carga Horária			Créditos		
		(Optativa, Obrigatória)		Pré-req.	Co-req.	T	P	Total	T	P	Total
1°	Introdução ao Estudo da Medicina	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Concepção e Formação do Ser Humano	OBR	ICEN	-	-	96	32	128	6	2	8
	Funções Biológicas I	OBR	ICEN	-	-	112	16	128	7	1	8
	Interação Comunitária I	OBR	ICEN	-	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes I	OBR	ICEN	-	-	32	32	64	2	2	4
<b>SUBTOTAL</b>						<b>320</b>	<b>160</b>	<b>480</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>
2°	Abrangência das ações de saúde	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	48	32	80	3	2	5
	Funções Biológicas II	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	112	16	128	7	1	8
	Bases da Agressão e Defesa	OBR	ICEN	-	-	112	16	128	7	1	8
	Interação Comunitária II	OBR	ICEN	Interação Comunitária I	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes II	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes I	-	16	48	64	1	3	4
<b>SUBTOTAL</b>						<b>288</b>	<b>176</b>	<b>464</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>29</b>
3°	Febre, inflamação e infecção	OBR	ICEN	Abrangência das ações de saúde	-	64	-	64	4	-	4

	Locomotor	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Funções Biológicas III	OBR	ICEN	Funções Biológicas II	-	80	32	112	5	2	7
	Interação Comunitária III	OBR	ICEN	Interação Comunitária II	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes III	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes II	-	16	96	112	1	6	7
<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>208</b>	<b>448</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>28</b>
<b>4º</b>	Proliferação Celular e Câncer	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	48	16	64	3	1	4
	Ambiente e Saúde	OBR	ICEN	Bases da Agressão e Defesa	-	80	16	96	5	1	6
	Funções Biológicas IV	OBR	ICEN	Funções Biológicas III	-	96	16	112	6	1	7
	Interação comunitária IV	OBR	ICEN	Interação Comunitária III	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes IV	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes III	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>224</b>	<b>464</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>
<b>5º</b>	Ciclo gravídico puerperal	OBR	ICEN	Concepção e Formação do Ser Humano	-	96	16	112	6	1	7
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Clínica cirúrgica I	OBR	ICEN	Funções Biológicas I	-	48	16	64	3	1	4
	Interação comunitária V	OBR	ICEN	Interação Comunitária IV	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes V	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes IV	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>224</b>	<b>464</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>
<b>6º</b>	Atenção integral a saúde da criança	OBR	ICEN	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-	80	16	96	5	1	6
	Atenção Integral a Saúde da Mulher	OBR	ICEN	Ciclo gravídico puerperal	-	96	16	112	6	1	7
	Atenção Integral a Saúde Mental	OBR	ICEN	Funções Biológicas III	-	80	16	96	5	1	6

	Interação Comunitária VI	OBR	ICEN	Interação Comunitária V	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VI	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes V	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>272</b>	<b>224</b>	<b>496</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>31</b>
7°	Desordens Metabólicas	OBR	ICEN	Funções Biológicas II	-	112	16	128	7	1	8
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	OBR	ICEN	Locomotor	-	96	16	112	6	1	7
	Emergências Pediátricas	OBR	ICEN	Atenção integral a saúde da criança	-	96	16	112	6	1	7
	Interação Comunitária VII	OBR	ICEN	Interação Comunitária VI	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VII	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes VI	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL:</b>						<b>320</b>	<b>224</b>	<b>544</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>34</b>
8°	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	OBR	ICEN	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-	96	16	112	6	1	7
	Dispneia e Astenia	OBR	ICEN	Funções Biológicas I	-	80	16	96	5	1	6
	Emergências Clínicas	OBR	ICEN	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-	96	16	112	6	1	7
	Interação Comunitária VIII	OBR	ICEN	Interação Comunitária VII	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VIII	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes VII	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL:</b>						<b>288</b>	<b>224</b>	<b>512</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>32</b>
9°	Internato em Clínica Médica I	OBR	ICEN	Aprovação em todos os componentes curriculares		32	256	288	2	16	18
	Internato em Cirurgia Geral I	OBR	ICEN			32	256	288	2	16	18
	Internato em Saúde Mental	OBR	ICEN			16	144	160	1	9	10
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	OBR	ICEN			16	144	160	1	9	10
10°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	OBR	ICEN			32	256	288	2	16	18
	Internato em Pediatria I	OBR	ICEN			32	256	288	2	16	18

	Internato Eletivo	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
11°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Pediatria II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Saúde Coletiva I	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
12°	Internato em Clínica Médica II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Cirurgia Geral II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Saúde Coletiva II	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
<b>SUBTOTAL</b>					<b>352</b>	<b>3168</b>	<b>3520</b>	<b>22</b>	<b>198</b>	<b>220</b>
	Atividades Acadêmicas Complementares				160	-	160	10	-	10
	ENADE*									
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO</b>					<b>2720</b>	<b>4832</b>	<b>7552</b>	<b>170</b>	<b>302</b>	<b>472</b>

Legenda: T – Teórica; P- Prática; U.A.O – Unidade Acadêmica Ofertante. ENADE: em conformidade com a legislação.

**Ressaltamos que a quantidade máxima de créditos permitido ao aluno por semestre é de 54.**

### 1.2.12. Metodologia de ensino e aprendizagem

O curso de graduação em medicina de Rondonópolis/CUR/UFMT utiliza a metodologia ativa, centrada 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, a pesquisa e extensão, esta última, especialmente por meio da assistência.

Serão também considerados os seguintes princípios:

- I. Integração dos componentes curriculares – cuja construção curricular será com base em conteúdos distribuídos ao longo do semestre, buscando reduzir a fragmentação do conhecimento. Mesmo em disciplinas isoladas buscar-se-á uma maior interface no seu desenvolvimento.
- II. Integração básico-clínico: assumindo esta articulação como desafio a ser superado de forma processual, com participação de docentes oriundos das áreas básicas e clínicas, visando superar a dicotomia existente entre o ensino básico e o profissionalizante, comuns na formação tradicional.
- III. Início de atividades práticas desde o primeiro semestre do curso, junto à comunidade possibilitando ao estudante obter autonomia crescente no exercício de suas atividades.
- IV. Atuação em diferentes cenários da prática profissional de maneira hierarquizada, valorizando a Atenção Primária em Saúde:
  - a. Atuação nas Unidades Básicas de Saúde e na Comunidade, preocupando-se também com a adequação física daquelas mediante negociação com a gestão local.
  - b. Atuação do aluno junto à comunidade, com visão global do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no perfil epidemiológico e integrando com outras Instituições que atuam nesse contexto.

- c. Cenários na comunidade (igrejas, creches, visitas residenciais, centros comunitários de bairros, comunidades de apoio ao deficiente, centros de ressocialização, lar de idosos, presídios).
  - d. Ambulatórios de Nível Secundário, ligados principalmente com os ambulatórios especializados do SUS.
  - e. Hospitais: atividades de atenção à saúde de níveis secundário e terciário.
- V. Estratégias pedagógicas que favoreçam a autoaprendizagem: motivando os estudantes a buscar ativamente informações e a aprender em contexto da prática profissional com perspectiva problematizadora.
- VI. Responsabilidade crescente do graduando com seu processo de formação.
- VII. Tempo pró-aluno: valorizam-se espaços na organização curricular para que os estudantes possam dedicar-se a atividades complementares de estudo, reflexão ou lazer.
- VIII. Disciplinas optativas: pretende uma formação diferenciada a partir do interesse do graduando de forma a propiciar o aprofundamento e/ou a atualização do conhecimento teórico-prático em áreas de maior interesse do aluno.

### 1.2.13. Ementário

O ementário das Disciplinas Obrigatórias encontra-se no APÊNDICE A e o ementário das Disciplinas Optativas no APÊNDICE B. A separação das ementas permite maior sistematização na consulta ao texto e melhora a organização do PPC. É relevante observar que as referências bibliográficas foram atualizadas consultando as melhores editoras e distribuidoras de livros da área visando listar as referências mais recentes.

### **1.3. Operacionalização do curso**

#### **1.3.1. Formas de nivelamento para o ingressante**

As formas de nivelamento dos discentes que ingressam na UFMT, especialmente quanto ao curso de Medicina, são baseadas no acompanhamento do desempenho dos acadêmicos, o que permite o planejamento e a execução de atividades, tais como: elaboração de um 'Plano de Estudo Individual', atendimentos pelos docentes, em horários alternativos às aulas, atividades de monitoria (voluntárias ou remuneradas), bem como a perspectiva de estabelecimento de um nivelamento básico, por meio de inserção do aluno nos programas de tutorias oferecidas por outros cursos do campus.

Como estratégia de nivelamento dos discentes de medicina, estes têm a opção de frequentarem o Programa de Tutoria institucional, o qual objetiva a superação e equiparação de estudos nos conteúdos considerados da educação básica e que são necessários à compreensão dos fundamentos dos componentes curriculares, possibilitando ao aluno alcançar êxito na sua formação profissional. É relevante e necessário para assegurar um espaço para a experiência da aprendizagem orientada e sistematizada para discentes que apresentam problemas de aprendizagem em seus cursos de graduação. O programa é regulamentado pela Resolução CONSEPE N.º 36, de 24 de maio de 2010. Como se vê, a tutoria discente, na qual os tutores são universitários, não deve ser confundida com a tutoria acadêmica, a qual mantém, no entanto, estreita relação com a tutoria discente.

As atividades de tutoria são destinadas aos alunos devidamente matriculados nos cursos de graduação da Universidade Federal do Mato Grosso, preferencialmente, calouros. Todos os envolvidos diretamente no processo recebem certificação: os bolsistas remunerados, voluntários e alunos atendidos pelo programa, bem como os docentes que orientam as atividades.

### 1.3.2. **Concepção teórico-metodológica do trabalho acadêmico**

No primeiro semestre de cada ano, conforme o ingresso dos alunos, será realizada a semana de acolhimento dos alunos de medicina, que contará com a participação dos docentes e discentes de outros anos. Nesse período serão organizadas atividades para apresentar a estrutura do curso, os docentes e principalmente a introdução da metodologia ativa utilizada.

O semestre letivo do acadêmico do curso de Medicina é composto por 100 dias letivos, distribuídos em diferentes componentes curriculares. De forma geral um semestre letivo é subdividido em 3 componentes, o núcleo tutorial, núcleo de Interação Comunitária e núcleo de Habilidades e Atitudes Médicas.

Durante os 4 primeiros semestres, no núcleo tutorial, são abordados assuntos da área básica essenciais para a formação do profissional médico. Do sexto ao oitavo semestre, o núcleo tutorial é focado em tópicos da área clínica, que complementarão as experiências práticas. Por fim, os quatro últimos semestres são compostos pelo núcleo do internato (estágio curricular obrigatório) de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão. Nos núcleos de Interação Comunitária e Habilidades Médicas, desde o primeiro semestre os alunos iniciam o contato com o ambiente clínico-hospitalar, as unidades básicas de saúde e a interação com a comunidade como um todo, durante o desenvolvimento do curso esses contatos vão se aprofundando e se tornando mais frequentes até o início do Internato Médico.

A pesquisa científica e a interação comunitária são partes essenciais da formação do acadêmico de Medicina, já que apresentam desafios intelectuais que induzem a formação de conhecimento. Por isso, a coordenação de curso incentivará os docentes que insiram os alunos em suas pesquisas e em suas atividades de extensão. Como resultado destas atividades poderão surgir trabalhos científicos (resumos, artigos e comunicações orais) que poderão ser apresentadas no Simpósio de Medicina (SIMED) organizado anualmente pelos docentes do curso de Medicina.

### 1.3.3. Estágio Curricular Supervisionado – Internato Médico

As Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES 3/2014) determinam em seu artigo 24 que “a formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão”. Na UFMT-CUR, 46% da carga horária do curso é dedicada ao Estágio Obrigatório (Internato), que se desenvolve nos dois últimos anos do curso. Da carga horária do internato, aproximadamente 18% ocorrem em unidades de Atenção Básica na Medicina de Família e Comunidade e cerca de 18% ocorrem em Serviços de Urgência e Emergência do SUS em regime de plantões. Nos estágios, a preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde tem supervisão de docentes do curso e há registro do Termo de Compromisso de Estágio, nos termos da Lei Federal 11.788 (25 de setembro de 2008).

Cinco por cento da carga total de estágio é reservada para estágios eletivos (realizados durante o 10º semestre do internato), de escolha do estudante, podendo ser realizado em quaisquer serviços de saúde, que atendam às propostas deste projeto pedagógico, devidamente credenciadas ao Departamento de Integração Profissional (DIP) da Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) no caso de instituições nacionais, e à Secretaria de Assuntos Internacionais (SINTER), no caso de instituições estrangeiras.

Os estágios obrigatórios do internato na UFMT-CUR são compostos por:

#### MED 9.1- Internato em Clínica Médica

A proposta didático-pedagógica no Internato Médico é a do treinamento em serviço e do raciocínio baseado em casos. As atividades são abordadas, sempre observando as doenças mais prevalentes e as necessidades de saúde da população, utilizando recursos construtivistas de aprendizagem. Há reuniões diárias para discussão de casos clínicos e condutas (2 vezes por semana, apresentação de casos pelos alunos, com discussão por grupo de professores), apresentados pelos professores. Nas atividades práticas, serão realizadas na Santa Casa de

Rondonópolis, Hospital Regional de Rondonópolis e no Hospital Municipal/CEADAS. O grupo de alunos se divide em 5 estágios de Clínica Médica, cada um com duração de 2 semanas: Medicina Interna (internações clínicas no Hospital Municipal) + Ambulatório de especialidades I (Pneumologia, Reumatologia e Hematologia). Medicina Interna (internações clínicas HRR) + Ambulatório de especialidades II (Endocrinologia, Neurologia e Nefrologia). Ambulatório de Cardiologia geral e exames ambulatoriais. Ambulatório de Infectologia/Medicina Tropical no SAE. Emergência de baixa complexidade (UPA).

### MED 9.2 – Internato em Cirurgia Geral I

As atividades práticas serão realizadas na Santa Casa de Rondonópolis, Hospital Regional de Rondonópolis e no Hospital Municipal/CEADAS. O grupo de alunos se divide em 5 estágios, durante 2 semanas. Enfermaria de Cirurgia Geral do Hospital Regional de Rondonópolis (HRR), evolução dos pacientes internados e acompanhamento de cirurgias eletivas. Ambulatório de cirurgia geral, com realização de cirurgias ambulatoriais (procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade) realizadas sob supervisão no Centro de especialidades médicas (CEADAS). Radiologia no HRR e CEADAS, acompanhamento e realização dos exames radiológicos simples e contrastados, com leitura de laudos radiológicos e participação em exames ultrassonográficos. UTI – HRR: conhecimento de procedimentos cirúrgicos – punção veia subclávia, traqueostomia, PVC, Swan-Ganz e manuseio de pacientes pós-operatório e politraumatizados. Atendimentos de emergência cirúrgico-ortopédica na UPA.

### MED 9.3 - Internato em Saúde Mental

Reconhecimento e manejo adequado dos principais transtornos mentais, com atuação nos diversos níveis de complexidade (primária, secundária e terciária). Tal estágio tem como objetivos: observação clínica criteriosa com anamnese, exame físico, avaliação do psiquismo, elaboração de hipóteses diagnósticas, exames

subsidiários e conduta através de raciocínio fenomenológico; observação e tratamento dos problemas mais comuns, em ambulatório, unidade de emergência, unidade de longa permanência (internação) e centros de atenção psicossocial; conhecer o funcionamento da medicina psiquiátrica pública e sua inter-relação com a medicina psiquiátrica privada conveniada; desenvolver atividades junto ao núcleo familiar dos pacientes; pautar-se pelos princípios da ética médica; reconhecer e tratar as especificidades dos transtornos mentais da infância/adolescência e senectude; reconhecer os princípios que norteiam a prevenção e tratamento dos portadores de dependências químicas; preparar o interno para o reconhecimento e utilização de vias de referência/contra referência bem como o encaminhamento aos dispensários de medicamentos do SUS.

As atividades serão realizadas no Ambulatório de Psiquiatria Municipal, no Hospital Psiquiátrico Paulo de Tarso e no CAPS, sob supervisão direta de médicos assistentes e do corpo docente. Estão incluídas atividades em programas e serviços de neuropsiquiatria da infância e adolescência, prevenção ao suicídio, psicogeriatría e dependências químicas que serão executadas em nível de atenção primária.

#### MED 9.4 e 10.4 - Internato em Medicina Da Família E Comunidade I e II

Os estágios de internato nas Unidades Locais de Saúde (ULS) visam proporcionar ensino e treinamento para os acadêmicos em todas as atividades realizadas nesses serviços, que devem constituir o local principal de atenção médica à população no SUS. A carga horária será de 20% de cada área de atuação já citada (Saúde do Adulto Clínico e Cirúrgico, Saúde da Criança e Saúde da Mulher), ou seja, dois períodos da semana, as atividades serão desenvolvidas na ULS.

A formação médica deve habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) e o local por excelência onde esta ocorre é nas Unidades Locais de Saúde junto às Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF). Lembramos que o Internato Médico é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática e frisamos que as ULS são os locais por excelência da

prática que você deve não só conhecer, mas executar e treinar, sedimentando habilidades básicas do médico.

Dividimos, em caráter didático, as atividades previstas para os acadêmicos realizarem nos estágios em três grupos: atividades na comunidade, dentro da Unidade Local de Saúde e intra-consultório:

1. Atividades na comunidade: parte importante do trabalho de atenção à saúde nas instituições públicas, e particularmente no PSF, ocorre fora dos serviços. Conhecer essa realidade e trabalhar com ela é uma das funções das Equipes de Saúde da Família, dos médicos do PSF e de qualquer médico. Isso envolve atividades em instituições como escolas e creches, centros comunitários e outros aparelhos da comunidade, visitas domiciliares e conhecimento do território sócio-sanitário em que vivem os usuários dos serviços (áreas de risco, problemas de água/esgoto/lixo, dificuldades de acesso, particularidades culturais, étnicas, áreas de lazer, chamadas de atividades de territorialização).

2. Atividades na Unidade Local de Saúde: além da atividade clínica em forma de consultas individuais médicas, os médicos precisam participar e desenvolver uma série de outras funções e procedimentos envolvendo os usuários e o serviço de saúde.

3. Intra-consultório: as consultas médicas propriamente ditas - tanto consultas agendadas quanto as de demanda espontânea e urgências - devem abranger adultos, idosos, crianças, ciclo gravídico-puerperal e acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes, pré-natal, puericultura).

### MED 10.1 - Internato em Ginecologia e Obstetrícia I

Acompanhamento nas enfermarias e na emergência em Ginecologia/Obstetrícia. Centro obstétrico acompanhamento de partos e intercorrências cirúrgicas. Supervisão em Ultra-sonografia aplicada à obstetrícia e

noções básicas em Medicina Fetal. Acompanhamentos dos atendimentos de obstetrícia geral, ambulatórios e enfermarias de alto-risco.

### MED 10.2 - Internato em Pediatria I

O internato em Saúde da Criança será desenvolvido em dois semestres na Santa Casa de Rondonópolis, alternando com as atividades do internato em Saúde da Mulher. Durante o período referente ao internato em Saúde da Criança os alunos permanecerão na Divisão de Pediatria da Santa Casa de Rondonópolis, sendo em tempo integral no período matutino e parcial no vespertino (escala de rodízio com as atividades do internato em Interação Comunitária). Na Divisão de Pediatria da Santa Casa de Rondonópolis serão realizadas atividades práticas e teóricas, envolvendo os seguintes setores: enfermaria, UTI pediátrica, sala de parto e neonatologia.

O grupo que estiver desenvolvendo suas atividades no Pronto Socorro Pediátrico Municipal terá as atividades práticas de atendimento em emergência, enquanto que as atividades teóricas serão realizadas no Campus da UFMT-CUR. As atividades teóricas serão desenvolvidas com a realização de seminários e discussão de casos clínicos nas enfermarias durante o período matutino.

### MED 10.3 - Internato eletivo

Está previsto o cumprimento obrigatório de 160 horas de atividades eletivas distribuídas durante o 10º semestre do curso (internato médico), incluindo práticas na área de interesse do aluno. Terá como objetivo principal proporcionar ao aluno do Curso Médico, realizar um dos estágios do Internato Médico em uma área ou serviço de seu interesse pessoal e/ou profissional. Para a autorização do Internato eletivo será necessário o preenchimento de formulário de solicitação do Internato eletivo, contendo as seguintes informações básicas: Serviço/Local onde será realizado o Estágio; nome do responsável pela supervisão do estágio; programação (carga horária, atividades práticas e teóricas) a ser desenvolvida pelo interno no serviço que escolher; termo de compromisso e/ou convênio pré-estabelecido; declaração com o

consentimento do responsável pelo serviço em que o interno pleiteia a vaga. Serão automaticamente aceitos os pedidos para a realização do Internato eletivo nos seguintes locais e condições abaixo discriminadas: Serviços de especialidades médicas vinculadas/credenciadas ao Curso de Medicina da UFMT/CUR, mediante a existência de vagas; Hospitais de Ensino certificados pelo MEC/MS; Serviços reconhecidos pelo Conselho Nacional de Residência Médica ou pelas Sociedades Médicas Especializadas, ligadas à Associação Médica Brasileira.

#### MED 11.1 - Internato em Ginecologia E Obstetrícia II

As atividades são desenvolvidas na Santa Casa de Rondonópolis com ênfase em atividades práticas em ambulatórios, enfermarias, centro obstétrico, admissão e centro cirúrgico. Paralelamente desenvolve-se atividade teórica e didática com apresentação de simpósios, discussões de casos clínicos e revisões de aulas teóricas, voltadas aos assuntos da especialidade ginecologia, obstetrícia e mastologia. Conforme escala os alunos desenvolverão atividades de plantão na emergência obstétrica da Santa Casa de Rondonópolis.

#### MED 11.2 - Internato em Pediatria II

O internato em Saúde da Criança será desenvolvido em dois semestres na Santa Casa de Rondonópolis, alternando com as atividades do internato em Saúde da Mulher. Durante o período referente ao internato em Saúde da Criança os alunos permanecerão na Divisão de Pediatria da Santa Casa de Rondonópolis em tempo integral, onde serão realizadas atividades práticas e teóricas, conforme escala, envolvendo os seguintes setores: enfermaria, UTI pediátrica, sala de parto e neonatologia.

O grupo que estiver desenvolvendo suas atividades no Pronto Socorro Pediátrico Municipal terá as atividades práticas de atendimento em emergência, enquanto que as atividades teóricas serão realizadas no Campus da UFMT-CUR. As atividades teóricas serão desenvolvidas com a realização de seminários e discussão

de casos clínicos nas enfermarias durante o período matutino. Conforme escala os alunos desenvolverão atividades de plantão na emergência pediátrica no Pronto Socorro Pediátrico Municipal.

### MED 11.3 e 12.3 - Internato em Saúde Coletiva I E II

Está previsto o cumprimento obrigatório de 320 horas de atividades, distribuídas entre os dois últimos semestres do internato médico, incluindo práticas em Atenção Primária à Saúde, com abordagem comunitária dos principais problemas de saúde da população na Estratégia de Saúde da Família. As atividades serão realizadas em municípios da região sul do estado do Mato Grosso, mediante firmação de convênios com as prefeituras. Os alunos serão supervisionados pelo médico assistente das unidades locais e com tutoria a distância de um docente.

Este estágio propõe o resgate do território já vivenciado pelos estudantes durante o Módulo de Integração em Saúde na Comunidade – MISC, desenvolvido da 1ª a 8ª Etapas, com abordagem de problemas de maior complexidade. São objetivos gerais do Estágio de Saúde Coletiva/Estágio Rural: priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção; desenvolver, planejar, executar e avaliar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico; discutir casos clínicos e temas de saúde pública segundo o perfil epidemiológico da população da área de abrangência, com participação multiprofissional; participar da Vigilância em Saúde e da criação de estratégias de incentivo à notificação de doenças com enfoque na sua importância, frente aos indicadores de saúde da região.

### MED 12.1 – Internato Em Clínica Médica II

A proposta didático-pedagógica no Internato Médico é a do treinamento em serviço e do raciocínio baseado em casos. As atividades são abordadas, sempre

observando as doenças mais prevalentes e as necessidades de saúde da população, utilizando recursos construtivistas de aprendizagem. Há reuniões diárias para discussão de casos clínicos e condutas (2 vezes por semana, apresentação de casos pelos alunos, com discussão por grupo de professores), apresentados pelos professores. Nas atividades práticas, o grupo de alunos se divide em 5 estágios de Clínica Médica, cada um com duração de 2 semanas. Cardiologia/UTI coronariana, Nefro/UTI geral Santa Casa, Oncologia na Santa Casa, UTI geral – HRR para conhecimento dos aparelhos de ventilação, manuseio de pacientes clínicos graves e queimados. Emergência Clínica – HRR. Serão realizados, conforme escala plantões noturnos na emergência clínica no HRR.

#### MED 12.2 - Internato em Cirurgia Geral II

O Internato Médico na 12ª fase visa direcionar o processo de aprendizagem às doenças que requerem tratamento hospitalar de nível secundário e terciário nas especialidades cirúrgicas, obedecendo um aumento de complexidade na área cirúrgica que iniciou na 9ª fase. Para tanto serão realizados estágios nas especialidades de Cirurgia Oncológica (geral + urologia + cabeça e pescoço) na Santa Casa. Cirurgia Vascular e Ortopedia no HRR. Anestesiologia no HRR e Santa Casa. Nestas especialidades os internos são responsáveis por realizar anamnese, exame físico, evolução, realização dos exames, apresentação dos casos nas reuniões dos serviços e sumário de alta dos pacientes internados. Acompanham o ambulatório, procedimentos diagnósticos e cirurgias realizadas. Atendimentos de emergência cirúrgico-ortopédica na UPA. Serão realizados, conforme escala plantões noturnos na emergência cirúrgica no HRR.

O regimento do internato médico encontra-se no Apêndice D.

#### **1.3.4. Atividades complementares**

As Atividades Complementares integram o currículo deste curso e é um componente obrigatório, indispensável à consolidação do perfil profissional desejado para o formando, privilegiando:

- 1) Complementar a formação profissional e social;
- 2) Ampliar os horizontes do conhecimento, bem como de sua prática, para além da sala de aula, em atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- 3) Favorecer os relacionamentos entre estudantes, docentes e a comunidade, além de possibilitar a convivência com as diferenças sociais no contexto regional em que se insere a instituição;
- 4) Propiciar a inter e a transdisciplinaridade no currículo, dentro e entre os semestres;
- 5) Estimular práticas de estudo independentes, visando a uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;
- 6) Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referirem às experiências profissionalizantes julgadas relevantes para a área que contribui na formação médica;
- 7) Fortalecer a integração da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva e a participação em atividades de extensão.

As atividades complementares devem totalizar um mínimo de **160 horas**, podendo ser integralizadas a partir do início do Curso. O total de horas referentes às atividades complementares serão contabilizadas ao final de cada ano.

As atividades referidas neste PPC estão de acordo com as Diretrizes Curriculares do Curso, instituídas na Resolução CNE/CES N° 3, de 20 de junho de 2014 e são de iniciativa do aluno quanto à forma, lugar e época de realização, cabendo o Colegiado do Curso e da Comissão de Atividades Complementares, auxiliar os trâmites para que as atividades ocorram e sejam validadas.

Atividades Acadêmicas Complementares, definidas na UFMT/Rondonópolis como atividades de enriquecimento curricular são obrigatórias na estrutura curricular

dos cursos e referem-se àquelas de natureza acadêmica, culturais, artísticas, científicas ou tecnológicas que possibilitam a complementação da formação profissional do estudante, tanto no âmbito do conhecimento de diferentes áreas do saber, como no âmbito de sua preparação ética, política e humanística. Elas permitem que o aluno construa uma trajetória própria na sua formação, de acordo com suas expectativas e interesses e, também, de acordo com as exigências da sociedade e do mercado de trabalho, mas não somente subordinada a estes. Estas atividades imprimem dinamicidade e diversidade ao currículo do curso e deverão ser escolhidas e executadas pelo aluno e validadas de acordo com regulamento próprio.

O regimento das atividades complementares encontra-se apresentado no APÊNDICE C

#### **1.3.5. Prática como atividades acadêmicas**

As atividades práticas se inserem nas disciplinas como forma de complementação e fixação dos conhecimentos teóricos ministrados. As práticas serão ofertadas sob supervisão de um docente e um monitor e serão desempenhadas atividades de forma a exemplificar o conteúdo teórico oferecido em outros momentos. Além disto, também tem como função permitir que o execute e treine em um ambiente controlado os procedimentos que serão utilizados durante a vida profissional.

#### **1.3.6. Relação com a pós-graduação**

A relação com a pós-graduação será enfatizada através da inserção, quando houver interesse, dos estudantes de graduação em grupos de estudo da pós-graduação (inicialmente no campus de Cuiabá e, posteriormente, no próprio campus de Rondonópolis ou em ambos), de forma a adquirirem experiência com temas

relativos à pesquisa e extensão através do programa de iniciação científica e também com o envolvimento dos estudantes de pós-graduação no programa do curso.

### **1.3.7. Iniciação à pesquisa científica e programas de extensão**

O programa de extensão universitária da UFMT tem ênfase na inclusão social, visando aprofundar ações políticas que venham fortalecer a institucionalização da extensão no âmbito das Instituições Federais de Ensino Superior tendo como objetivos dotar as Instituições Federais de melhores condições de gestão de suas atividades acadêmicas de extensão para os fins prioritários; apoiar no desenvolvimento de programas e projetos de extensão; potencializar e ampliar os patamares de qualidade das ações propostas; estimular o desenvolvimento social e o espírito crítico dos estudantes, bem como a atuação profissional pautada na cidadania e na função social da educação superior; contribuir para a melhoria da qualidade de educação brasileira. Com o fim de fomentar a produção científica e melhorar a interação com a comunidade devem ser incentivadas as seguintes ações:

- 1) Aumentar a participação do curso de Medicina nos programas de iniciação científica adotados na universidade, de modo a absorver um maior número de alunos, e aumentar o reconhecimento interno e externo aos trabalhos realizados.
- 2) Instituir o estágio não remunerado de pesquisa, com direito a certificado, a que poderá ser atribuída uma carga horária (ou créditos) no histórico escolar para as Atividades Complementares, em quaisquer níveis de formação, quando reconhecidos pelo Colegiado de Curso. Desta forma, contribuir para eliminar o senso comum de que só se faz pesquisa com bolsas, valorizando os esforços de quem participa espontaneamente.
- 3) Estimular a formação sistemática de pesquisadores bolsistas e voluntários, com vistas à qualificação profissional e à preparação para pós-graduação. Inserir alunos de graduação em projetos de ensino, pesquisa e extensão.

Aproximar alunos de graduação em grupos de pesquisa. Aproximar alunos pesquisadores de áreas de formação diferentes em reuniões temáticas de interesse comum.

- 4) Vincular preferencialmente projetos de pesquisa e extensão a áreas que têm relação direta ou indireta com os objetivos do projeto. Seria conveniente que fosse indicado de maneira clara o benefício trazido pelas ações para a qualidade de ensino, bem como motivada a participação de alunos em suas atividades.
- 5) Com parcerias entre graduação e pós-graduação, incentivar projetos de aperfeiçoamento do ensino, propondo experiências metodológicas e bibliográficas renovadas. Aperfeiçoar a divulgação dos mecanismos de fomento, para aumentar o nível de participação.
- 6) Em razão de prioridades da instituição, desenvolver projetos de pesquisa e extensão sobre temas diretamente ligados às condições de estudo em cursos de graduação e/ou pós-graduação, e às formulações do presente projeto pedagógico, para produzir reflexões renovadas que contribuam para a gestão universitária. Dentre esses temas estão: políticas curriculares; fontes de informação e ensino; relações entre a Universidade e problemas sociais imediatos em Rondonópolis e região; ética; interdisciplinaridade; avaliação institucional; formação continuada.
- 7) Incentivar, nas diferentes áreas, em articulação com as linhas de pesquisa da instituição, atividades sistemáticas de extensão atentas a demandas da comunidade, dedicadas ao benefício coletivo, capazes de dar prioridade às práticas voltadas ao atendimento das necessidades sociais relacionadas à área de Saúde.
- 8) Considerar, em sua elaboração, a compreensão de necessidades locais, regionais e nacionais. Contemplar, na política institucional de extensão, e em suas articulações com ensino e pesquisa, eixos temáticos que se referem a problemas sociais, econômicos e culturais, incluindo: preservação e sustentabilidade do meio ambiente; promoção à saúde e à qualidade de vida; desenvolvimento da cultura; transferência de tecnologias apropriadas; atenção

integral à mulher, à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso; capacitação e qualificação de recursos humanos e de gestores de políticas públicas

#### 1.3.8. **Supervisão de assistência médica**

Nas atividades de interação comunitária e habilidades médicas, os estudantes trabalharam em pequenos grupos com um docente preceptor, direta ou indiretamente, vinculado ao serviço de saúde em questão. A escolha das instituições de saúde e a movimentação dos estudantes nesses espaços serão discutidas e acordadas entre a Secretaria de Saúde do município e a Universidade. Desse modo, poderão ser utilizados os ambulatórios de especialidades, unidades básicas de saúde, serviços pré-hospitalares, e outros. O cenário hospitalar também deverá ser vivenciado desde o início do curso, porém a inserção do estudante nesse serviço deverá ser correspondente ao grau de autonomia e domínio para as intervenções normalmente realizadas nesse contexto.

De um total de 45 docentes lotados no Curso de Medicina/CUR 29 estarão diretamente relacionados a atividades realizadas nas unidades de saúde e, portanto, se responsabilizam pela supervisão da assistência médica onde ocorre a atividade de ensino.

#### 1.3.9. **Sistema de referência e contrarreferência**

O Sistema de referência e contrarreferência funciona no âmbito do SUS e assegura a integralidade, concebida de forma legal e institucional como *um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, nos níveis de complexidade do Sistema.*

Para garantir a integralidade no ensino da saúde serão considerados como cenários de aprendizagem a rede de serviços de saúde de forma geral, ou seja, todos os três níveis de complexidade do Sistema, uma vez que todos os ambientes de

trabalho em saúde devem ser conhecidos e vivenciados durante a formação do profissional médico, a fim de se ter uma compreensão holística do ser humano e do seu itinerário terapêutico na busca pelo cuidado nas Redes de Atenção, além de propiciar o vínculo entre usuário e acadêmico.

O Curso de Medicina da UFMT-CUR propiciará a inserção do acadêmico em Unidades de Saúde da Família, o que irá possibilitar a compreensão de como a Atenção Primária à Saúde exerce seu papel de centro de comunicação e coordenação dos fluxos e contrafluxos nas Redes de Atenção à Saúde no SUS. O acadêmico poderá acompanhar e participar dos atendimentos, em níveis secundário, do usuário referido para o Centro de Especialidades Apoio e Diagnóstico Albert Sabin (CEADAS) ou para o Ambulatório de Especialidades Médicas da Universidade em parceria com a prefeitura municipal, interligados ao nível terciário dos hospitais conveniados Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis e Regional Saúde Rondonópolis Irmã Elza Giovanella, garantindo que o acadêmico participe do cuidado nos diferentes níveis de complexidade.

Durante o regime de internato rotativo será garantido que o acadêmico apreenda a rotina de cada setor do hospital, no que se refere as grandes áreas médicas e sua interrelação com os níveis de referência e contrarreferência.

Nos diferentes cenários de aprendizagem será garantido que o acadêmico conheça os principais sistemas logísticos das Redes de Atenção à Saúde, como o conhecimento do cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde e os sistemas de transporte em saúde.

#### **1.3.10. Protocolos de experimentos**

As normas para protocolos de experimentos do curso se baseiam nas orientações dos pesquisadores da instituição e devem seguir as orientações estabelecidas, garantindo o respeito das normas constituídas nos Código de Nuremberg e Declaração de Helsinki. Experimentos que utilizarão seres humanos ou

animais somente serão autorizados após a apreciação do comitê de ética competente da própria instituição.

Os docentes serão responsáveis pela elaboração de protocolos operacionais padrão (POP) para cada atividade a ser executada nos laboratórios didáticos ou de pesquisa. Os POPs deverão seguidos com rigor e a supervisão da execução adequada dos procedimentos ficará a cargo do chefe de cada laboratório. O POP só poderá ser modificado com autorização das pessoas responsáveis pela sua validação.

Toda experimentação deverá ser rigorosamente registrada em cadernos de registros devidamente paginados e pautados. As anotações devem seguir as recomendações internacionais para o registro de atividade laboratoriais e os cadernos devem sempre permanecer no laboratório. Só poderão sair com autorização escrita do orientador ou coordenador do laboratório.

#### **1.3.11. Avaliação do ensino e da aprendizagem**

A avaliação do processo ensino-aprendizagem do curso de Medicina está fundamentada na Resolução CONSEPE n°. 27/1999 da UFMT, que estabelece ser de competência do Colegiado de Curso definir os critérios específicos de avaliação.

A orientação pedagógica será baseada na centralização do processo de ensino-aprendizagem no estudante e nas necessidades de saúde da população. Para tanto os recursos didático-pedagógicos a serem utilizados terão como base os métodos de aprendizagem ativa e construtiva. Estes incluirão aulas práticas e teóricas em pequenos grupos, seminários multidisciplinares de integração, aprendizagem baseada em problemas, raciocínio baseado em casos e orientação construtivista sociologicamente orientada do processo de aprendizagem. Desde do o início do curso o aluno será inserido no processo de construção de conteúdo, desenvolvimento de habilidades médicas e inserção precoce na comunidade.

Utilizar-se-á do sistema de avaliação da aprendizagem como oportunidade de avaliar e aperfeiçoar o processo ensino-aprendizagem. Para tanto, a avaliação deverá permear todas as etapas do processo, ocorrendo antes (diagnóstica), durante (formativa) e no fim (somativa) de momentos determinados de ensino-aprendizagem. Deverão ser utilizados vários métodos e desenvolvidos indicadores quantitativos e qualitativos.

As estratégias a serem adotadas no processo de avaliação poderão incluir:

1. Constituição de comissão de avaliação integrada por docentes;
2. Avaliações cognitivas, habilidades, hábitos e atitudes;
3. Avaliações docente-discente, discente-discente e auto avaliação.

Essa estrutura curricular promove a integração entre o núcleo tutorial e o núcleo de habilidades médicas utilizando-se das novas propostas didático-pedagógicas de ensino-aprendizagem que exercitam a problematização em aulas formais com pequenos grupos, trabalhos interdisciplinares, seminários multidisciplinares de integração, aprendizagem baseada em problemas e raciocínio baseado em casos.

No internato, cuja duração continuará sendo de dois anos, a orientação teórica atualmente já é na forma do ensino baseado em casos e no treinamento em assistência, tanto na comunidade como em nível ambulatorial e hospitalar. O regimento específico do internato com maiores detalhes encontra-se no **Apêndice D**.

Para isso se faz necessário o acompanhamento da ação coletiva do ensinar e a do apreender. Conforme registrado nos programas de aprendizagem a abordagem dos conteúdos visa atingir os objetivos propostos e se operacionaliza pela metodologia de ensino, portanto, englobando tanto as ações docentes quanto discentes.

Para o acompanhamento do avanço na construção do conhecimento do acadêmico será considerado tanto a frequência quanto o aproveitamento de estudos.

Neste caso, levando-se em consideração os aspectos cognitivos, procedimentais e atitudinais, os quais deverão ser buscados conjuntamente.

- 1- Os aspectos **cognitivos** referem-se aos conteúdos factuais: conhecimento de fatos, acontecimentos, situações, fenômenos concretos e singulares.
- 2 - Os aspectos **procedimentais** compreendem um conjunto de ações ordenadas e com um fim, incluindo regras, técnicas, métodos, destrezas e habilidades, estratégias e procedimentos.
- 3 - Os aspectos **atitudinais** podem ser agrupados em valores, posturas e normas, verificados por sua interiorização e aceitação, o que implica conhecimento, avaliação, análise e elaboração.

Esses aspectos levam em conta o comportamento, a participação, a frequência, a ética, a bioética e os relacionamentos interpessoais. Verificar o avanço na construção do conhecimento e controlar a frequência às aulas será atribuição dos professores e supervisores responsáveis pelos respectivos componentes curriculares.

O regimento específico do processo de avaliação do ensino-aprendizagem encontra-se no **Apêndice E**.

### 1.3.12. **As TICs no processo de ensino-aprendizagem**

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foi criado pela Secretaria de Tecnologia da Informação (STI) da UFMT utilizando como base o “Moodle” e tem como principal objetivo servir como uma extensão para o ensino. Por meio desta ferramenta alunos e docentes podem interagir e comunicar de forma mais eficiente. Além disto, textos e conteúdos multimídia podem ser incluídos para que complementem o conteúdo adquirido dentro da sala de aula. Ainda os discentes

podem ter facilmente acesso à ementa, conteúdo programático e calendário proposto para a disciplina.

Além de sua função didática o AVA também possui função administrativa que permite aos docentes o gerenciamento das atividades ministradas, agendamento de avaliações, recebimento de trabalhos, alterações no calendário e organização de faltas e notas. Todos estes eventos podem ser consultados em tempo real pelos discentes facilitando a organização destes.

O AVA já está em utilização pelo Curso de Medicina de Rondonópolis, principalmente a sua função administrativa. Ao longo do tempo, com a maior capacitação dos docentes, espera-se que o sistema possa ser usado de forma plena, de forma a aprimorar a aquisição de conhecimentos pelos discentes.

### **1.3.13. Apoio ao discente**

#### **1.3.13.1. Programa de assistência estudantil**

A Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PRAE) é a responsável pela proposição e acompanhamento da política de assistência estudantil e de ações afirmativas da UFMT, com o objetivo de garantir o acesso, a permanência e o sucesso dos estudantes na UFMT, com qualidade, desde o seu ingresso até a sua conclusão. A UFMT conta com um conjunto de benefícios oferecido aos estudantes, prioritariamente de baixa renda, estimulando-os à vivência acadêmica e à produção de conhecimento, auxiliando-os financeiramente em sua permanência na instituição, de forma a evitar a retenção e evasão. Na PRAE o estudante encontra apoio e acompanhamento para as suas necessidades ao longo de sua trajetória acadêmica, sendo que há especial atenção aos que precisam de atendimento socioeconômico e psicopedagógico. A PRAE beneficia estudantes com bolsas em três modalidades de auxílio: permanência, alimentação e moradia.

O auxílio permanência consiste em auxílio financeiro que tem por finalidade minimizar as desigualdades sociais e contribuir para a permanência e a diplomação dos estudantes de graduação em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Portanto, tem como público alvo o estudante de baixa renda visando apoiar o seu desenvolvimento acadêmico, cultural e técnico-científico (resolução CONSUNI nº 25/2013).

O auxílio alimentação é destinado a apoiar a permanência dos estudantes de baixa renda na Universidade por meio de repasse mensal do valor correspondente ao almoço e ao jantar no Restaurante Universitário (resolução CONSUNI N.º 04/2007).

O auxílio moradia consiste no pagamento/transferência de recurso financeiro que deverá ser utilizado exclusivamente com moradia pelos Estudantes de baixa renda cujas famílias residam fora do município-sede da Universidade. Ao final de cada semestre letivo, o estudante deve apresentar os comprovantes de pagamento de aluguel junto à Coordenação de Bolsas e Auxílios / Coordenação de Assistência Social (CAS) para a renovação do benefício (PORTARIA GR nº 631/2010).

O apoio ao discente é realizado através de editais semestrais que constam no site na universidade: <[www.ufmt.br/prae](http://www.ufmt.br/prae)>. Maiores informações podem ser obtidas na secretaria de Assistência Estudantil (SAE) do Campus de Rondonópolis.

A bolsa de apoio à inclusão é destinada a estudantes da UFMT que se propõem a auxiliar, individualmente ou em grupo, estudantes que necessitam de auxílio para melhorar o seu desempenho acadêmico. Considerando que se destina a atender demandas específicas, sua duração será o tempo em que houver a necessidade do apoio.

Para a participação e apresentação de trabalhos em eventos científicos externos realizados no Brasil, o acadêmico conta com o auxílio evento. O estudante deve fazer a solicitação nas datas previstas no Calendário Acadêmico, apresentando a carta de aceite, histórico escolar, resumo do trabalho e aval da Coordenação de Ensino (Resolução CONSEPE nº 51/2007).

### **1.3.13.2. Bolsas PET, monitoria e tutoria**

O Programa de Estudos Tutoriais é um programa nacional, desenvolvido pelo MEC. Segundo o manual de orientação ([portal.mec.gov.br/pet](http://portal.mec.gov.br/pet)) “é composto por grupos tutoriais de aprendizagem e busca propiciar aos alunos, sob a orientação de um professor tutor, condições para a realização de atividades extracurriculares, que complementem a sua formação acadêmica[...]” (p. 4). A bolsa pode ser concedida, ao aluno, até que conclua o curso. Há duas modalidades de grupo: PET e PET - Conexões. O primeiro destina-se a estudantes de um determinado curso; o segundo, a estudante de cursos afins.

A monitoria é, também, uma modalidade de apoiar estudantes em atividades extracurriculares, as quais se revertam em apoio ao desenvolvimento de uma determinada disciplina, tanto aos discentes, quanto ao docente. A inclusão é anual, e dá-se mediante edital publicado pela Pró-reitoria de Ensino de Graduação (PROEG). O programa de monitoria é uma atividade acadêmica, desenvolvida pelo aluno e orientada pelo professor, capaz de aprofundar conhecimentos teóricos e práticos de uma disciplina que contribui para a formação acadêmica do estudante e a consequente melhoria do curso de graduação na Universidade. É, ainda, uma rica oportunidade de convivência e aprendizagem entre professores e estudantes, além de receber certificado que complementa o currículo acadêmico.

O monitor deve apresentar como requisito ser estudante da UFMT com desempenho acadêmico destacado na respectiva disciplina e atender aos requisitos que a disciplina elencar. Os usuários da monitoria devem ser estudantes da UFMT. São aceitos estudantes voluntários, mas também nesse caso é necessário participar da seleção. O estudante deverá buscar junto à Coordenação do curso as áreas e vagas disponíveis, no início do ano (de fevereiro a março). A duração da bolsa poderá ser de quatro meses se o curso for semestral ou oito meses se for anual.

### **1.3.13.3. Bolsas de Iniciação Científica – PROPeq**

A PROPeq é responsável por fomentar a produção do conhecimento em todas as áreas do saber, através da articulação interna com os grupos de pesquisa, e externa, com as agências de fomento. Através da PROPeq são ofertados os seguintes programas estudantis:

- I. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), destinado aos estudantes de graduação integrados na pesquisa científica;
- II. PIBIC - Ação Afirmativa, destinado aos alunos indígenas vinculados a projetos voltados para questões relacionadas aos povos indígenas do Estado de Mato Grosso;
- III. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), que tem como público-alvo os alunos vinculados a projetos na área tecnológica que apresentam comprovada interação com empresas, órgãos públicos e privados que atuem em áreas de desenvolvimento tecnológico, transferência de tecnologia, engenharia e inovação;
- IV. Programa Voluntariado de Iniciação Científica (VIC), destinado aos estudantes de graduação que queiram participar de forma voluntária no desenvolvimento de pesquisas científicas.

As modalidades PIBIC, PIBITI e PIBIC-Af contam com recursos do CNPq, FAPEMAT e UFMT. O Programa de Iniciação Científica da UFMT é gerido pela Pró- Reitoria de Pesquisa - PROPeq.

#### **1.3.13.4. Regime Domiciliar**

O regime especial de exercícios domiciliares previstos nos decretos Lei nº 1.044/69 e Lei 6202/75, como compensação da ausência às aulas são concedidos nos seguintes casos:

a) à aluna em estado de gestação;

b) ao aluno com incapacidade física relativa incompatível com a frequência aos trabalhos escolares.

Este benefício deve ser requerido ao Colegiado de Curso, anexando Atestado Médico, com a indicação das datas de início e término do período de afastamento conforme Resolução CONSEPE nº 52/94. O aluno ou seu representante que não procurar o professor para receber os exercícios dentro do prazo estipulado pelo Colegiado de Curso não terá direito a recuperar as avaliações que deveriam ter sido realizadas durante o período do benefício. Não será concedido o regime de exercício domiciliar, para internatos e atividades curriculares práticas, que exijam o acompanhamento e orientação individual do professor e a presença física do aluno.

#### **1.3.14. Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS**

O profissional médico está a serviço do ser humano prestando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva. Assim, mostra-se a necessidade de integração do Curso de Medicina com o sistema local e regional de saúde e com o SUS. O planejamento e execução de ações e programas em conjunto com a comunidade e estabelecimentos de saúde proporciona ao futuro médico desempenhar seu verdadeiro papel social.

A integração com o sistema de saúde também é realizada através da Participação de docentes da área da saúde da UFMT – Campus de Rondonópolis e Secretaria de Saúde Municipal.

## II – CORPO DOCENTE E ADMINISTRATIVO

### 2.1. Corpo docente

De acordo com o Estatuto da UFMT (artigo 53), o corpo docente atual do curso de Medicina/CUR/UFMT é formado por 44 professores que exercem, em nível superior, atividades inerentes ao sistema indissociável de Ensino, Pesquisa e Extensão. Professores integrantes do Quadro Efetivo da Carreira do Magistério Superior, estruturada em categorias:

- a. Professor Auxiliar;
- b. Professor Assistente;
- c. Professor Adjunto;
- d. Professor Associado;
- e. Professor Titular.

Os docentes do Curso de Medicina da UFMT/CUR estão diretamente envolvidos na construção do conhecimento dos acadêmicos, instrumentalizando-os sob o ponto de vista técnico-científico e proporcionando situações de reflexão frente às questões que estes possam vir a enfrentar no futuro profissional. Esta é uma tarefa extremamente importante, mas igualmente árdua, pois requer um grande compromisso do docente com a formação dos futuros profissionais, com suas próprias escolhas e com sua responsabilidade como agente de transformação social, numa realidade nem sempre conhecida por ele próprio.

Para que possa ser efetivamente um transformador das condições de saúde e da vida nas regiões de inserção da UFMT/CUR, os docentes precisam estar comprometidos com o propósito desse projeto pedagógico, capacitando-se

frequentemente, promovendo a integração com outros Campus da Instituição e com outras Instituições de Ensino, com as quais possam ser trocadas experiências educacionais, de extensão e de pesquisa; conhecendo o plano de desenvolvimento institucional (PDI) da UFMT, tendo uma postura ética e que compreenda como o seu fazer docente pode modificar e desenvolver a região.

## 2.1.1. Quadro descritivo

	<b>Docente Responsável</b>	<b>Componente Curricular</b>	<b>Área de formação requerida para ministra o componente curricular</b>	<b>Titulação</b>	<b>Regime de Trabalho</b>	<b>Unidade acadêmica de origem</b>
<b>1</b>	Adilson Monteiro	Locomotor	Doutorado em Anatomia Humana	Doutor	DE	ICEN
<b>2</b>	Adriana Santi	Funções Biológicas I	Doutorado em Bioquímica Toxicológica	Doutora	DE	ICEN
		Funções Biológicas II				
<b>3</b>	Ana Paula Biazzi Marras	Interação comunitária II	Doutorado em Ciências da Saúde	Doutora	DE	ICEN
<b>4</b>	Andrea Barella	Interação Comunitária VI	Especialização em Cirurgia Geral	Especialista	20h	ICEN
		Interação Comunitária VIII				
<b>5</b>	Azize Cristina Capelli Nassr	Concepção e formação do ser humano	Doutorado em Pesquisa Experimental	Doutora	DE	ICEN
<b>6</b>	Bruno Moreira Carneiro	Bases da Agressão e Defesa	Doutorado em Genética	Doutor	DE	ICEN
		Viroses emergentes e reemergentes				
<b>7</b>	Carlos Henrique Fortes Pereira	Habilidades e Atitudes V	Especialização em Cirurgia Geral Cabeça-pescoço	Especialista	20h	ICEN
<b>8</b>	Claudineia de Araújo	Proliferação Celular e Câncer	Doutorado em Biologia Molecular	Doutora	DE	ICEN
<b>9</b>	Danilo Santana Rodrigues	Interação comunitária IV	Especialização em Otorrinolaringologia	Especialista	20h	ICEN
<b>10</b>	Eduardo Maciel Narvaes	Clínica cirúrgica	Especialista em Cirurgia Geral e Urologia	Especialista	20h	ICEN

11	Eduardo Nogueirol dos Santos	Habilidades e atitudes V	Especialista em Cirurgia Geral	Especialista	SUB	ICEN
12	Fernando Augusto Borges de Oliveira	Habilidades e Atitudes Médicas VI	Especialização em Cirurgia Geral	Especialista	20h	ICEN
13	Franciane Rocha de Faria Barbosa	Interação comunitária II	Doutorado em Ciência da Nutrição	Doutora	DE	ICEN
		Abrangências de Ações de Saúde				
14	Franciane Scapin Pasqualotto Simão	Habilidades e Atitudes VII	Especialização em Gastropediatria	Especialista	20h	ICEN
15	Graciano Almeida Sudré	Interação Comunitária VI	Mestrado em Gestão Clínica	Mestre	DE	ICEN
		Interação Comunitária VII				
		Interação Comunitária VIII				
16	João Gabriel Guimarães Luz*	Ambiente e Saúde	Mestrado em Ciências Farmacêuticas	Mestre	DE	ICEN
17	José Arturo Llobet Malala	Habilidades e Atitudes IV	Graduação em Medicina	Graduado	SUB	ICEN
18	Josiane Neves Coelho Marques	Habilidades e Atitudes VII	Especialização em Endocrinologia	Especialista	20h	ICEN
		Desordens Metabólicas				
19	Juliana Helena Chávez Pavoni	Bases da Agressão e Defesa	Doutorado em Imunologia Básica e Aplicada	Doutora	DE	ICEN
		Diagnóstico laboratorial aplicado				
20	Kesia Rebussi de Almeida*	Interação Comunitária III	Especialização em Saúde da Família	Especialista	20h	ICEN
		Atenção integral a saúde do adolescente				
21	Kleber Julio Amorim da Silva	Interação Comunitária V	Pós-graduação em Medicina Intensiva	Especialista	20h	ICEN
		Interação Comunitária VII				
22	Kleber Simonio Parreira	Funções Biológicas IV	Doutorado em Biomedicina e Farmácia	Doutor	SUB	ICEN
		Interações Medicamentosas				
23	Larissa Fonseca dos Santos	Ciclo gravídico e puerperal		Especialista	20h	ICEN

		Seguimento ambulatorial do prematuro de risco	Especialização em Ginecologia e Obstetrícia			
24	Laura Maria Barbosa Gonçalves	Febre, inflamação e Infecção	Doutorado em Patologia Molecular	Doutora	40h	ICEN
		Hemoterapia				
25	Laura Valdiane Luz Melo	Interação comunitária V	Doutorado em Saúde na Comunidade	Doutora	DE	ICEN
26	Leandro Dutra Peres	Habilidades e Atitudes II	Especialização em Cirurgia Geral	Especialista	SUB	ICEN
27	Luiz Antunes Hachem Neto	Habilidades e Atitudes II	Especialização em Ortopedia	Especialista	20 h	ICEN
28	Maila Murad Balbino	Nascimento e Saúde do Recém Nascido	Especialização em Pediatria e Neonatologia	Especialista	20h	ICEN
29	Marcilea da Cunha Cavalcante	Dispneia e Astenia	Especialização em Pneumologia	Especialista	20h	ICEN
30	Márcio José Ferreira	Febre, Inflamação e Infecção	Doutorado em Imunologia	Doutor	DE	ICEN
31	Marcondes Alves Barbosa da Silva	Funções Biológicas I	Doutorado em Ciências Biológicas (Farmacologia)	Doutor	DE	ICEN
		Funções Biológicas II				
		Funções Biológicas III				
		Funções Biológicas IV				
32	Maria Luiza Ludermir Ferreira	Habilidades e Atitudes I	Mestrado em Cuidados Paliativos/Oncologia	Mestre	20h	ICEN
33	Mateus Dalbem Ferreira	Funções Biológicas III	Doutorado em Fisiologia Humana	Doutor	DE	ICEN
		Tópico especiais em neurociências				
34	Maurício Alves Pereira	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	Mestrado em Odontologia Legal e Deontologia	Mestre	20h	ICEN
35	Mauricio Raposo de Medeiros	Atenção Integral à Saúde Mental e Envelhecimento	Especialista em Reumatologia	Especialista	20h	ICEN
		Doenças do Tecido Conectivo				

<b>36</b>	Patrícia Aguiar Camacho Carvalho	Habilidades e Atitudes VI	Especialista em Ginecologia e Obstetrícia	Especialista	20h	ICEN
<b>37</b>	Patrícia de Lima Lemos*	Interação Comunitária III	Mestrado em Saúde Coletiva	Mestre	DE	ICEN
<b>38</b>	Rafael Leite de Almeida	Habilidades e Atitudes VIII	Especialização em Pediatria	Especialista	SUB	ICEN
<b>39</b>	Rafael Mederi Pereira Marques	Emergências Clínicas	Especialista em Traumatologia e Ortopedia	Especialista	20h	ICEN
<b>40</b>	Rhafaela Marques Monteiro Salgado	Interação Comunitária I	Especialista em Gestão em Saúde Coletiva e da Família	Especialista	SUB	ICEN
		Interação Comunitária II				
<b>41</b>	Renato Augusto Menegaz	Atenção Integral à Saúde da Mulher	Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia	Mestre	20h	ICEN
<b>42</b>	Tamirez Martins Figueiredo	Habilidades e Atitudes III	Graduação em Medicina	Graduada	SUB	ICEN
<b>43</b>	Vanessa Siano da Silva	Atenção Integral à Saúde da criança	Pós-graduação em UTI pediátrica	Especialista	20h	ICEN
		Emergências Pediátricas				
<b>44</b>	Walkyria Vilas Boas Fernandes*	Locomotor	Mestrado em Anatomia Humana	Mestre	40h	ICEN
<b>45</b>	Wânia Rezende Lima	Introdução ao Estudo da Medicina	Doutorado em Patofisiologia Médica	Doutora	40h	ICEN
<b>46</b>	Thiago Rodrigues Lopes	Libras	Mestrado em Estudos da Linguagem	Mestre	DE	ICHS
-	A contratar	Internato em Clínica Médica I	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Cirurgia Geral I	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Saúde Mental	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Pediatria I	-	-	-	ICEN

-	A contratar	Internato Eletivo	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Medicina da Família e Comunidade II	-	-	-	ICEN
-	A contratar	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	-	-	-	ICEN
	A contratar	Internato em Pediatria II				ICEN
	A contratar	Internato em Saúde Coletiva I				ICEN
	A contratar	Internato em Clínica Médica II				ICEN
	A contratar	Internato em Cirurgia Geral II				ICEN
	A contratar	Internato em Saúde Coletiva II				ICEN

\* Os docentes se encontram afastados para qualificação docente ou licença.

### 2.1.2. Plano de qualificação docente

O processo de formação profissional dos docentes deve ser continuado posto que as demandas são imensas e estão constantemente se modificando. Tal fato denota a necessidade de capacitação para lidar não apenas com o avanço do conhecimento em sua área específica de atuação (seu componente curricular). A capacitação docente pode auxiliar nas questões da ética e das relações humanas ao desenvolver competências de relacionamento social, incentivar posturas abertas ao diálogo, facilitar a reflexão sobre temáticas atuais de interesse coletivo e atualizar quanto aos caminhos indicados para gerenciar situações difíceis.

Por outro lado, o corpo docente de um curso precisa, ao longo do tempo, atingir uma estabilidade respeitável e um ótimo nível de qualificação, em boa parte reflexo da política da própria instituição.

As Resoluções que estabelecem os critérios e normas para a Capacitação Docente da UFMT seguem a Resolução CONSEPE no 69, de 23 de julho de 2007.

Atualmente o curso de medicina tem três professores afastados para qualificação docente conforme demonstrado pela tabela 03:

Tabela 03 – Lista de docentes afastados para qualificação.

Docente	Nível	Período de afastamento
João Gabriel Guimarães Luz	Doutorado	02/03/2017 a 01/03/2019
Patrícia de Lima Lemos	Doutorado	26/02/2016 a 24/02/2018
Walkyria Vilas Boas Fernandes	Doutorado	19/03/2017 a 18/03/2019

## **Das Metas**

O Instituto de Ciências Exatas e Naturais tem como meta desenvolver ações de qualificação, vinculadas ao planejamento institucional, potencializando o desenvolvimento das competências, buscando a excelência na qualidade dos serviços prestados e o alcance das metas institucionais.

## **Dos Critérios**

O afastamento para qualificação *Stricto sensu* docente obedecerá ao plano enviado à PROPG e PROEG, além de atas de Colegiado de Curso e da Congregação de Curso que estabelecem a sequência dos docentes para afastamento, de acordo com a Resolução CONSEPE.

1. A prioridade para afastamento ocorrerá na ordem sequencial de acordo com os níveis de qualificação: mestrado, doutorado e pós-doutorado;
2. Na existência **de empate** do critério constante no item anterior, terá prioridade sequencialmente, os docentes que apresentarem:
  - a. Data mais antiga de início do exercício na UFMT;
  - b. Maior tempo de qualificação;
  - c. Acompanhamento de cônjuge, desde que os docentes sejam do quadro da UFMT;
  - d. Maior idade.
3. O percentual máximo de docentes afastados de cada curso deverá ser limitado a 20% de docentes do quadro efetivo do curso.
4. O docente que esteja ranqueado em primeiro lugar para afastamento, deverá apresentar toda a documentação ao Colegiado de Curso e a Direção do Instituto com ofício de interesse até 30 de junho do ano corrente. Caso não haja manifestação, será substituído pelo docente que houver interesse, ocupando este primeiro o lugar permutado.

5. Os docentes que não estiverem com toda a documentação do afastamento pronta até a data do mesmo, irão automaticamente ocupar o último lugar na lista de docentes para afastamento;
6. Caso o docente esteja impossibilitado no ano previsto, de acordo com este plano de capacitação, por estar desempenhando atividades de administração, dispostas na Resolução CONSEPE n° 158/2010, art. 9, inciso I, o mesmo terá prioridade no afastamento imediatamente após a finalização do mandato do cargo.
7. O docente que apresentar a documentação descrita no item 5, mas ficar impossibilitado do afastamento no ano programado conforme, por falta de professor substituto ou adequação dentro do respectivo curso, permanecerá em primeiro lugar na lista.
8. Caso o docente afastado retorne antes da data prevista constante poderá o docente subsequente antecipar seu afastamento.
9. Os casos omissos serão resolvidos pela Congregação do Instituto de Ciências Exatas e Naturais.

## **2.2. Corpo Técnico-administrativo**

O Curso de Medicina é atendido atualmente por 17 técnicos de laboratório e 4 técnicos administrativos na Coordenação.

## 2.2.1. Quadro descritivo

	Área de atuação	Área de formação requerida do técnico	Técnico Responsável	Titulação	Regime de Trabalho	Unidade de lotação
<b>1</b>	Análises clínicas	Farmacêutico	Aline Pereira Marques	Especialista	40h	ICEN
<b>2</b>	Tec. Laboratório	Farmacêutico	Alyna Araújo e Marcondes	Especialista	40h	ICEN
<b>3</b>	Tec. Laboratório	Farmacêutico	Amanda Gabriela de Carvalho	Especialista	40h	ICEN
<b>4</b>	Tec. Secretariado	Secretariado Executivo	Ana Lucia da Silva Freitas	Graduação	40h	ICEN
<b>5</b>	Tec. Laboratório	Enfermeira	Cristiane Vanessa Brugnoli Gonçalves	Ensino Médio	40h	ICEN
<b>6</b>	Tec. Laboratório	Farmacêutico	José Henrique Francisco Roma	Graduação	40h	ICEN
<b>7</b>	Tec. Secretariado	Secretariado Executivo	Karina Zaccaro Rocioli Maciel	Graduação	40h	ICEN
<b>8</b>	Ciências da Saúde	Farmacêutico	Lisie Souza Castro	Mestrado	40h	ICEN
<b>9</b>	Análises clínicas	Farmacêutico	Ludiele Souza Castro	Mestrado	40h	ICEN

<b>10</b>	Tec. Secretariado	Secretariado Executivo	Magda F. Souza Gasparelo	Ensino Médio	40h	ICEN
<b>11</b>	Ciências Ambientais	Ciências Biológicas	Marta Helena Schorn de Souza	Mestrado	40h	ICEN
<b>12</b>	Tec. Laboratório	Análises clínicas	Mauro Luiz Barbosa Siqueira	Especialista	40h	ICEN
<b>13</b>	Tec. Laboratório	Ciências da Saúde	Rachel Cruz Alves	Mestrado	40h	ICEN
<b>14</b>	Tec. Laboratório	Ciências da Saúde	Rodrigo Andrade da Silva	Especialista	40h	ICEN
<b>15</b>	Tec. Laboratório	Ciências da Saúde	Simone de Oliveira Mendes	Especialista	40h	ICEN
<b>16</b>	Tec. Laboratório	Análises clínicas	Verônica Domingos Miranda	Graduação	40h	ICEN
<b>17</b>	Tec. Laboratório	Histologia	Weiler de Souza Bezerra	Especialista	20h	ICEN

### 2.2.2. Plano de capacitação

A capacitação do pessoal técnico-administrativo se encontra em contínuo processo de planejamento neste Campus e em toda a Universidade.

De forma a estabelecer diretrizes de capacitação para atendimento aos possíveis interesses de classe em consonância com os do Instituto, anualmente ocorre o planejamento de cursos de capacitação, incluindo ao setor pessoal responsável pela organização da capacitação, a Pró-reitoria do Campus e os Institutos, havendo discussão e indicação de cursos a serem realizados de forma a atender a Instituição e ao técnico, simbioticamente.

Este processo de qualificação e capacitação dos servidores técnico-administrativos busca, ainda, possibilitar ao técnico a sua ascensão dentro da carreira.

O ICEN possui um Plano Anual de Qualificação em andamento conforme Resolução Consuni 04/2014.

Atualmente o curso de medicina tem dois servidores afastados para qualificação docente conforme demonstrado pela tabela 04:

Tabela 04 – Lista de docentes afastados para qualificação.

Docente	Nível	Período de afastamento
Alyna Araujo e Marcondes	Mestrado	06/02/2017 a 06/02/2018
Marta Helena Schorn de Souza	Doutorado	20/01/2016 a 20/01/2018

## III - INFRAESTRUTURA

### 3.1. Salas de aula e de apoio

#### 3.1.1. Salas de trabalho para professor em tempo integral

Os docentes do curso compartilham de um único ambiente no qual estão disponíveis quatro estações de trabalho com computadores conectados à internet, 5 mesas de escritório uso misto, uma mesa de reuniões para 12 lugares e um quadro branco. Após a finalização da construção do Bloco da Saúde (Contrato 163/2013) serão disponibilizados aos docentes com dedicação exclusiva 10 espaços de trabalho cada um contando com uma área física de 17 m<sup>2</sup> que deverão ser ocupadas por 1 ou 2 professores no máximo. Ainda se encontra em fase de análise de viabilidade orçamentária a construção de um segundo bloco da saúde que disponibilizará mais 8 salas nas mesmas dimensões das anteriores.

#### 3.1.2. Sala de coordenação de curso e serviços acadêmicos

A coordenação de curso está localizada dentro da sala dos professores, porém em um espaço separado e reservado ao coordenador. A secretaria também compartilha o mesmo ambiente e funciona para apoio ao coordenador assim como os docentes e discentes do curso. Cada um dos espaços anteriores conta com uma mesa de trabalho, com um computador e armários para arquivamento de documentos e materiais do curso.

De acordo com o projeto do Bloco de Saúde (Contrato 163/2013) está previsto uma sala de 19 m<sup>2</sup> a ser ocupada pelo coordenador e secretárias do curso para o

exercício de suas funções. Esta sala será anexa a uma sala de almoxarifado de 45 m<sup>2</sup> para arquivamento de documentos essenciais ao curso.

### 3.1.3. Sala de professores

Como descrito no item 3.1.1, os docentes do curso compartilham de um único ambiente que também funciona como sala dos professores. O Bloco da Saúde disponibilizará um espaço de 20 m<sup>2</sup> para encontro dos professores, reuniões e área de apoio para professores que não atuam em tempo integral.

### 3.1.4. Salas de aula

Atualmente as atividades de tutoria ocorrem essencialmente em cinco salas localizadas no bloco central do campus de Rondonópolis. As palestras e aulas teóricas são ministradas nas salas 01 e 07 no bloco da enfermagem. Todos estes espaços são compartilhados com outros cursos e contam com cadeiras para 40 estudantes, quadro de vidro e mesa de apoio ao docente.

Estão previstas para o Bloco da Saúde (Contrato 163/2013) **08 Salas de Aula** (74m<sup>2</sup>) todas com projetor, tela de projeção e quadro de vidro, com capacidade para 40 alunos. Também estão sendo construídas **06 Salas de Tutoria** (23m<sup>2</sup>) todas com projetor, tela de projeção e quadro branco, com capacidade para 10 alunos;

### 3.1.5. Sala do centro acadêmico

O centro acadêmico de Medicina Dr. Mário Perrone (CAMMPE) é a associação oficial única representativa dos acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) Campus Rondonópolis.

Foi fundado em setembro de 2014 com o intuito de representar e defender os interesses de seus associados individual e coletivamente perante as instâncias deliberativas e consultivas da UFMT campus Rondonópolis e os poderes públicos, lutar pelo aperfeiçoamento permanente do curso de Medicina, promover o diálogo entre os corpos discente, docente e de técnicos administrativos e estimular relações culturais, sociais, beneficentes e esportivas entre os acadêmicos de Medicina, demais membros da comunidade estudantil e sociedade rondonopolitana.

O centro dispõe de uma sala própria de aproximadamente 9 m<sup>2</sup> e está equipada com um computador, duas mesas de escritório e duas cadeiras. Devido ao espaço restrito do ambiente do CA, as reuniões entre os discentes ocorrem em salas de aula previamente agendadas.

#### **3.1.6. Ambientes de convivência**

A maioria dos encontros tutoriais do curso ocorrem no Bloco Central junto com outros cursos da faculdade permitindo uma maior interação entre os discentes. Além disso o Diretório Central Acadêmico e o Centro Acadêmico de Medicina possuem espaço próprio para realização de atividades inerentes à atividade discente.

### **3.2. Biblioteca**

#### **3.2.1. Biblioteca central**

A Biblioteca central da UFMT está localizada em ponto central do campus de Cuiabá, local de fácil acesso e trânsito para todos os usuários. A unidade funciona em um prédio de aproximadamente 3500 m<sup>2</sup> distribuídos em cinco andares, nestes

estão distribuídos além do acervo, espaços para estudos individuais e em grupos, sala de vídeo, guarda volumes e administração.

O espaço atende essencialmente discentes e docentes de graduação e pós-graduação, porém, o acervo também está disponível para a consulta da comunidade geral. O atendimento ao público é realizado de segunda a sexta de 07:30 às 22 h e aos sábados das 07:30 às 13h.

O acervo da unidade é estimado em aproximadamente 201.000 títulos, sendo que a maioria destes é destinado à comunidade acadêmica. O empréstimo é livre para alunos, professores, técnicos e aposentados vinculados à UFMT e utiliza o sistema digital Pergamum/PR para consulta e administração do acervo. O corpo administrativo é composto por bibliotecárias e servidores que auxiliam na organização e conservação da coleção.

### **3.2.2. Biblioteca regional**

A biblioteca da UFMT/Rondonópolis conta com 44.000 volumes, sendo aproximadamente 13.000 o total de títulos. O referido acervo consta de diversas publicações das áreas das Ciências, Biológicas, Saúde e de Exatas e, como outras instituições, faz parte do grupo de universidades que tem acesso ao Portal de Periódicos da CAPES, o que possibilita aos professores e alunos consulta via internet das mais importantes publicações.

## **3.3. Laboratórios**

### **3.3.1. Laboratório de informática**

O laboratório de Informática, sob responsabilidade administrativa do Departamento de Matemática, possui uma área construída de aproximadamente 50 m<sup>2</sup> em uma única sala onde os microcomputadores estão distribuídos para o atendimento aos alunos dos diversos cursos do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Campus Universitário de Rondonópolis.

Itens disponíveis no Laboratório de Informática:

- 30 Computadores com acesso à internet;
- 30 Cadeiras
- 02 Quadros Brancos para aulas
- 03 Armários;

### **3.3.2. Unidades hospitalares de ensino**

O Hospital Santa Casa de Rondonópolis (SCR) é uma instituição filantrópica de atendimento geral e maternidade. É um centro de referência regional que presta atendimento médico especializado e base para realização de estágio curricular obrigatório, conforme a Lei 11788, de 25 de setembro de 2008. Os pacientes que são encaminhados para a SCR para internação pelo SUS são referenciados pela Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com ênfase nos casos pediátricos, obstétricos, cardiológicos e oncológicos. Possui 5 consultórios para atendimento ambulatorial, totalizando cerca de 600 consultas mês, com destaque para área de oncologia. Referência em ambulatório e tratamento cirúrgico para controle de natalidade. Conta com a maior maternidade da região, sendo referência para 19 municípios da região sul do estado do Mato Grosso. Realizando em média 750 atendimentos de urgência em ginecologia/obstetrícia. Por consequência, também é referência para atendimentos em neonatologia. Realiza exames parasitológicos, urinálise, imunológicos, bacteriológicos, hemoterapia; hemodinâmica; ecodoppler;

ECG; radiologia; USG; tomografia computadorizada; hemodiálise e quimioterapia. Também possui banco de leite humano. Possui 170 leitos, 120 destinados ao atendimento de pacientes SUS; 50 leitos de apartamentos (convênios e particular); 49 leitos de UTI (SUS, particular, convênios), sendo: 10 UTI adulto geral, 9 UTI coronária, 20 em neonatologia e 10 pediátricos. Conta com 7 salas de cirurgia, 2 salas de parto e 16 alojamentos conjuntos.

O Hospital Regional de Rondonópolis - Irmã Elza Giovanella (HRR) da SES/SUS é um centro de referência em urgências e emergências médicas clínico-cirúrgicas do sul de Mato Grosso. Tem 118 leitos ativos, com uma média de 550 cirurgias ao mês e com cerca de 1000 atendimentos de urgência/emergência por mês. Conta com a maior UTI da região com 22 leitos. O HRR é referência para atendimentos terciários, ambulatorial e internação, em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, de acordo com a classificação oficial do MS. A emergência do Hospital Regional de Rondonópolis atende aos usuários que forem encaminhados pelo Pronto Atendimento dos municípios (PA) ou pelo SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Os exames e consultas são sempre agendados através da Secretaria Municipal de Saúde ou nos Postos de Saúde do bairro e autorizados pela Central Estadual de Regulação. Realiza os seguintes exames: Colonoscopia, Ecocardiograma, Eco Doppler, Eletroencefalograma, Eletrocardiograma, Endoscopia digestiva alta, Endoscopia de laringe e nasal, Raios-X simples, Tomografia e USG. As consultas ambulatoriais contam com as especialidades a seguir: oftalmologia, cardiologia (risco cirúrgico), cirurgia geral e ortopedia. Entretanto atende internações em diversas áreas: angiologia/cirurgia vascular, endocrinologia, infectologia, nefrologia, neurologia, bucomaxilo, cirurgia pediátrica, cirurgia geral, neurocirurgia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica, coloproctologia e urologia.

Hospital Municipal - Dr. Antonio Santos Muniz (HM), unidade de atendimento de nível secundário, a qual tem anexa a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), o Pronto Socorro Pediátrico (PSP) e o ambulatório de especialidades médicas (CEADAS). Conta com 30 leitos para tratamento e investigação de enfermidades

clínicas e mais 16 leitos pediátricos para observação. As unidades de emergência (adulto e pediátrica) são referência para a população do município de Rondonópolis. A UPA conta com 6 consultórios médicos, 1 sala para pequena cirurgias e sala de estabilização com 6 leitos. O PSP tem 4 consultórios médicos e sala de estabilização pediátrica com 2 leitos. Possui 6 consultórios para atendimento ambulatorial (CEADAS) em diversas especialidades e 2 salas para realização de cirurgia ambulatorial. Possui planejamento de ampliação no número de leitos de internação associado à implantação de ambulatório de especialidades (clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ortopedia), destinado e vinculado a Universidade Federal do Mato Grosso – campus de Rondonópolis.

### 3.3.3. Biotério

O campus de Rondonópolis da UFMT atualmente não conta com um biotério, entretanto, quando necessário, os serviços do biotério central da UFMT, localizado em Cuiabá poderão ser solicitados.

### 3.3.4. Laboratório de ensino

Atualmente a o Curso de Medicina tem à disposição para a execução de aulas práticas os laboratórios de ensino abaixo discriminados:

- Laboratório de Anatomia;
- Laboratório de Ciências Básicas (Imunologia, Bioquímica, Parasitologia, Biologia Molecular);
- Laboratório de Ciências Biológicas (Histologia e Microscopia Geral);
- Laboratório de Enfermagem (Práticas Hospitalares).

Todos os laboratórios contam com estrutura para receber grupos de no máximo 20 alunos e estão equipados para execução das aulas práticas. Estes espaços são compartilhados com outros cursos de graduação do campus.

Além destes, conforme descrito em detalhes no item 3.4.2 novos laboratórios estão em construção.

### **3.3.5. Laboratórios de habilidades**

Há a disposição do curso de Medicina um Laboratório de Habilidades Médicas com capacidade para receber grupos simultâneos de até 20 alunos. Nesse espaço estão disponíveis equipamentos, modelos anatômicos e de procedimentos para a prática das diversas habilidades médicas necessárias para a formação do profissional médico.

## **3.4. Infraestrutura existente e demandada**

### **3.4.1. Infraestrutura física existente e recursos humanos existentes**

O curso de Medicina de Rondonópolis atualmente possui uma sala de apoio no qual funcionam a Coordenação, secretária e sala de reuniões de professores. Além disto semestralmente são disponibilizadas pela Pró-Reitoria cinco salas de aula que são utilizadas no período matutino e vespertino para execução das tutorias. Ainda estão disponíveis duas salas de aula de dimensões maiores que são utilizadas para ministrar aulas e palestras de módulos específicos.

Considerando a necessidade de uma estrutura adequada para o número de vagas oferecidas e para atender à estrutura curricular proposta pelo MEC, encontra-

se em construção um prédio que abrigará salas de tutorias, salas de aulas, salas de professores, laboratórios de ensino e setor administrativo. Para tanto, estão sendo utilizados recursos concedidos pelo MEC, por meio do projeto de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior. A referida obra foi solicitada junto à PROPLAN por meio do Protocolo Nº 23108.3000015/13-4 de 08 de janeiro de 2013.

Em linhas gerais, esse prédio será composto por:

- **08 Salas de Aula** (74m<sup>2</sup>) todas com projetor, tela de projeção e quadro de vidro, com capacidade para 40 alunos;
- **06 Salas de Tutoria** (23m<sup>2</sup>) todas com projetor, tela de projeção e quadro branco, com capacidade para 10 alunos;
- **10 Estações de Trabalho** para professores (17m<sup>2</sup>);
- **01 Laboratório de Anatomia e Patologia** (195m<sup>3</sup>) composto por sala com bancadas, sala de preparo, sala de maceração, acervo e câmara fria, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Citologia, Histologia e Embriologia** (92m<sup>2</sup>) composto por sala com bancadas e duas salas de materiais, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Fisiologia, Farmacologia e Biofísica** (92 m<sup>2</sup>) composto por sala com bancadas, sala de esterilização e sala de materiais com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Parasitologia** (92m<sup>2</sup>) composto por sala com bancadas e sala de esterilização, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Microbiologia e Imunologia** (101m<sup>2</sup>) composto por sala com bancadas, sala de esterilização, sala de materiais, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Genética e Bioquímica** (101m<sup>2</sup>) composto por sala de bancadas, sala de esterilização e sala de materiais, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório de Habilidades e Práticas Clínicas**, composto por duas salas de simulação de 94m<sup>2</sup> cada sala, com capacidade para 20 alunos;
- **01 Laboratório Morfofuncional** (102m<sup>2</sup>) com capacidade para 40 alunos;
- **01 Sala de Almojarifado** (45m<sup>2</sup>);

- **01 Sala de Coordenação de Curso** (19m<sup>2</sup>);
- **01 Sala de Reuniões** (20m<sup>2</sup>);
- **Banheiros femininos e masculinos.**

#### 3.4.2. **Demanda de recursos humanos**

O Curso de Medicina conta atualmente com 45 docentes efetivos lotados no curso, entre especialistas, mestres e doutores de diversas áreas de formação na área das ciências da saúde e ciências biológicas, no total de 80 previstos, e 17 servidores técnicos administrativos e de laboratório de um total de 30 previstos. Devido ao caráter formativo multidisciplinar do Curso de Medicina, os professores do Curso poderão colaborar em outros cursos da UFMT/CUR, não tendo atuação exclusiva neste curso.

#### 3.4.3. **Demanda de infraestrutura física**

Além da obra do Bloco da Saúde (Contrato 163/2013) que já se está em execução, encontra-se em fase de elaboração de projetos arquitetônicos, hidráulico, rede lógica, elétrico, entre outros, um segundo prédio que será intitulado Bloco da Saúde II. Esse bloco será composto por:

- 08 Estações de trabalho para professores (17m<sup>2</sup>);
- 08 Salas de Tutoria (23m<sup>2</sup>)
- 13 Salas de Aula (106m<sup>2</sup>)
- Banheiros femininos e masculinos
- Laboratório de Anatomia Humana (84.06m<sup>2</sup>)

- Laboratório de Biologia Molecular (46.31m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Cirurgia Experimental (72.41m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Cultura de Células (46.37m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Fisiologia (55.66m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Habilidades Médicas (170.36m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Informática (95.79m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Microscopia (164.85m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Patologia (55m<sup>2</sup>)
- Laboratório de Práticas (55m<sup>2</sup>)
- Sala de Estudo (120.74m<sup>2</sup>)
- Sala de Freezer (45m<sup>2</sup>)
- Sala de Lavagem (45m<sup>2</sup>)
- Sala de Professores (85m<sup>2</sup>)
- Sala de Telesaúde (215.89m<sup>2</sup>)

#### **3.4.4. Demanda de equipamentos**

O curso de Medicina do Campus da UFMT Rondonópolis possui atualmente diversos processos de licitação em andamento para aquisição de uma ampla diversidade de materiais como, 23108.901594/2017-21 para equipamentos laboratoriais e 23108.901535/2017-53 de consumíveis médico-hospitalares.

### **3.5. Material didático**

Os recursos audiovisuais atualmente disponíveis para as atividades de aula, seminários, palestras e conferencia no Campus são: data-show. O laboratório morfofuncional conta com peças anatômicas de diferentes órgãos, porem o curso está em processo de licitação para novas aquisições.

## IV – GESTÃO DO CURSO

### 4.1. Órgãos colegiados e comitê de ética

#### 4.1.1. Núcleo Docente Estruturante

De acordo com a Portaria N° 39, de 19 de dezembro de 2016/ICEN/CUR o NDE é constituído por membros do corpo docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso.

São atribuições do Núcleo Docente Estruturante:

1. contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
2. zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
3. indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
4. zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação;

Farão parte do Núcleo professores dos quatro núcleos estruturantes do curso. Para tanto, os critérios de constituição do NDE deverão ser atendidos da seguinte forma:

1. ser constituído por um mínimo de 5 professores pertencentes ao corpo docente do curso;
2. ter pelo menos 60% de seus membros com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação stricto sensu;
3. ter todos os membros em regime de trabalho de tempo parcial ou integral, sendo pelo menos 20% em tempo integral;
4. assegurar estratégia de renovação parcial dos integrantes do NDE de modo a assegurar continuidade no processo de acompanhamento do curso.

#### 4.1.2. Colegiado de curso

O colegiado do Curso de Medicina será nomeado através de Portaria, com mandato de dois anos para os docentes e técnicos e um ano para os discentes a partir da implantação do curso. O Regimento está em fase final de elaboração.

Órgão consultivo e deliberativo da administração básica, encarregado da coordenação didática, da elaboração, execução e acompanhamento da política de ensino do respectivo curso, regulamentado conforme Resolução CONSEPE Nº 29/1994.

Compete ao Colegiado de Curso:

- a. - acompanhar e avaliar os planos e atividades da Coordenação, garantindo a qualidade do curso;
- b. - aprovar o plano e o calendário anual de atividades do curso propostos pelo Coordenador;
- c. - aprovar os planos de ensino das disciplinas do curso;
- d. - aprovar normas complementares para a realização dos estágios curriculares, monitorias, atividades acadêmicas complementares, estudos independentes e monografias;

- e. - sugerir medidas que visem ao desenvolvimento e aperfeiçoamento das atividades do curso;
- f. - manifestar-se sobre assuntos pertinentes que lhe sejam submetidos pelo Diretor do Instituto;
- g. - propor e aprovar o projeto pedagógico do curso e a reestruturação da estrutura curricular sempre que necessário, observadas as Diretrizes Curriculares estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação;
- h. - deliberar sobre a aceitação de atividades acadêmicas complementares e estudos independentes para atribuição de créditos ao currículo do acadêmico;
- i. - propor normas complementares a este Regimento;
- j. - elaborar regimento e aprovar a atuação do Núcleo Docente Estruturante;
- k. - exercer outras atribuições previstas na legislação e neste Regimento.

#### **4.1.3. Núcleo de apoio pedagógico e experiência docente (NAP)**

O Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) do curso de Medicina é o órgão consultivo e de coordenação didática responsável por ações de capacitação pedagógica para docentes e preceptores do curso.

São competências do NAP:

- I. Organizar atividades pedagógicas para preparar os docentes e preceptores do curso
- II. Observar que as metodologias ativas de ensino sejam priorizadas pelos docentes
- III. Garantir que o perfil do egresso do curso esteja de acordo com as Diretrizes Nacionais Curriculares em vigor;

- IV. Colaborar com o com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) na revisão periódica do projeto pedagógico do curso;
- V. Executar atividades individualizadas de capacitação ao corpo docente quando necessárias.

#### Funcionamento do NAP:

Ordinariamente, uma vez ao mês, o NAP se reunirá por convocação do coordenador do curso. Sempre que necessárias reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo coordenador ou pela maioria de seus membros.

#### Composição do NAP

A constituição do NAP deverá ser a seguinte:

- I. Docentes de cada uma das áreas temáticas do curso (Interação comunitária, Habilidades e Atitudes; Básica e Clínica) com, no mínimo, cinco anos de experiência docente;
- II. Caso o número de docentes com mais de cinco anos de experiência seja insuficiente para compor o quadro do NAP, deverão ser priorizados aqueles com maior tempo de experiência.
- III. Todos os membros do NAP deverão ter contrato efetivo com a instituição (DE, 40h ou 20h).

#### **4.1.4. Comitê de ética**

O Comitê de ética da UFMT com sede em Rondonópolis (180/2016/CONEP/CNS/GB/MS) será solicitado sempre que surgir alguma demanda relativa a este assunto no campus Universitário de Rondonópolis.

## **4.2. Coordenação e avaliação do curso**

### **4.2.1. A coordenação do curso**

Com a Lei de Diretrizes e Bases (LDB, Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro 1996), não mais se exigiu a existência de departamentos no âmbito das instituições de ensino superior. A maioria das instituições extinguiu-os de suas estruturas organizacionais, preferindo acolher a ideia de Coordenação de curso e Direções, atribuindo aos novos setores a responsabilidade pela direção e pelo sucesso dos cursos superiores.

A coordenação do curso de Medicina/CUR possui inúmeras atribuições, sendo estas descritas em manuais, os quais são publicados periodicamente pela Pró-Reitoria de Ensino de Graduação Universidade da Federal de Mato Grosso. A Coordenação de curso é o setor responsável pela gestão e pela qualidade intrínseca do curso, no mais amplo sentido.

O órgão colegiado deliberativo que representa a Coordenação do curso de Medicina/CUS é o Colegiado de curso, o qual delibera sobre assuntos pedagógicos relacionados ao curso. O Colegiado do curso de Medicina/CUR é composto pelo (a) coordenador (a) de curso (Presidente - eleito), representantes dos docentes (de diversas áreas, indicados ou eleitos pelos seus pares), representante dos técnicos-administrativos, além de um representante dos discentes (eleito). O Colegiado é composto, no mínimo, por cinco e, no máximo, por onze membros.

Conforme a resolução CONSEPE nº 29, de 12/09/1994, o mandato dos membros do Colegiado de curso coincide com o mandato do Coordenador de Ensino de Graduação: dois anos para a representação docente e um ano para a representação discente. Ambas as representações podem ser reconduzidas por mais um período. De acordo com a resolução CONSEPE nº 29, de 12/09/1994, art. 5º, o Colegiado de curso reúne-se, ordinariamente, uma vez por mês e,

extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu presidente ou pela maioria de seus membros.

#### 4.2.2. **Avaliação interna e externa do curso**

Historicamente, a autoavaliação tem sido reconhecida como um instrumento necessário para o planejamento e melhoria institucional. O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei nº 10.861 de 14/04/2004 e regulamentado pela Portaria Ministerial nº 2.051/2004, define como pilares básicos do processo de avaliação das Instituições de Ensino Superior (IES) a Avaliação Institucional (AVALIES), a Avaliação dos Cursos de Graduação (ACG) e o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE).

A AVALIES apresenta como um dos parâmetros de avaliação a autoavaliação institucional, na qual deve ser considerada o nível de congruência entre os princípios estabelecidos pelo Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) e a realidade institucional, a articulação do PDI e Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e o perfil esperado para os ingressantes e egressos da instituição. Neste sentido, a UFMT instituiu a Comissão Própria de Avaliação Institucional (CPA), de acordo com a resolução CONSUNI nº11/2004 de 14 de julho de 2004, que tem como objetivo conduzir o processo de avaliação interna, definindo a metodologia de trabalho, a coleta e análise das informações obtidas e a divulgação dos resultados alcançados.

A ACG é um procedimento utilizado pelo MEC para o reconhecimento ou renovação de reconhecimento dos cursos de graduação, sendo realizada de forma periódica com o objetivo de cumprir a determinação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior, a fim de garantir a qualidade do ensino oferecido pelas Instituições de Educação Superior. Os parâmetros de avaliação que compõem a ACG são a organização didático-pedagógica do curso, o corpo social formado pelos docentes, discentes e técnicos-administrativos envolvidos com o curso e as instalações físicas utilizadas no desenvolvimento do curso.

Neste sentido, atendendo aos preceitos definidos pelo SINAES, o PPC do Curso de Medicina da UFMT/CUR estabelece um Sistema de autoavaliação Curricular, definindo critérios para se avaliar a qualidade de ensino e aprendizagem do curso.

O Sistema de Auto Avaliação do Curso de Medicina foi desenvolvido para garantir a formação de profissionais médicos generalistas, competentes, criativos e flexíveis com conhecimentos teóricos e práticos, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Construir processos de formação numa racionalidade informada pela cultura e, na mesma medida, garantir vivências educativas numa dimensão que possibilite a re/composição da unidade do saber implicam no compromisso político que não se descuide de suas finalidades e que, para tanto, produza elementos para uma permanente reflexão da prática educativa. Isto porque é função da Universidade formar cidadãos através de seus cursos de graduação para compreender e colocar-se criticamente frente ao mundo e do trabalho.

Desta forma, o Curso de Medicina do Campus de Rondonópolis da UFMT busca, ao instituir uma política de avaliação, produzir as referências que permitam conhecer como tem se colocado diante dos desafios apresentados e no exercício de sua tarefa educativa de formação do profissional médico.

O trabalho de avaliar o caminhar - de docentes e discentes - deverá ser conduzido com maior clareza e assim permitir que se redobrem os ânimos para uma evolução da qualidade das ações e de seus resultados.

Os aspectos trazidos para a avaliação emergem do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Serão abordados os eixos: 1) Coordenação do Curso; 2) Secretaria do Curso; 3) Aspectos Físicos; 4) Biblioteca; 5) Gestão do Ensino; 6) Aprendizagem dos Acadêmicos; 7) Relacionamento Academia e Serviços de Saúde (Campo prático);

A avaliação ocorrerá a cada dois anos, após será submetida ao Colegiado de Curso para ciência e deliberação. Acreditamos que o desencadeamento de processos contínuos e mais amplos de avaliação nos levará a aprimorar tanto nossas práticas educativas/formativas, quanto os instrumentos que usamos para conhecê-la, dialeticamente (Apêndice F).

Assim, a avaliação será realizada pelo corpo docente, técnicos, discentes e comunidade.

#### **4.2.3. Acompanhamento e avaliação do PPC**

A avaliação do Projeto Político Pedagógico dar-se-á a partir de reuniões envolvendo o Colegiado de Curso e professores convidados, semestralmente, com pauta específica para avaliação do processo de ensino aprendizagem e da eficácia das metodologias e estratégias utilizadas. Tal procedimento possibilitará a criação de indicadores que possibilitarão avaliar a atual situação do curso, bem como planejar novas ações em prol da melhoria do projeto.

Os indicadores relacionados ao corpo docente serão levantados através da aplicação de questionários que serão submetidos tanto aos discentes quanto aos próprios docentes. Espera-se com essa metodologia poder confrontar os diferentes pontos de vista e discutir alternativas para solução de deficiências na qualificação do corpo docente.

No início de cada semestre o Colegiado de Curso se reunirá com o conjunto de professores no intuito de divulgar os indicadores coletados e fomentar a discussão de ações proativas de melhorias, bem como reflexão das atividades docentes no dia-a-dia acadêmico.

### **4.3. Ordenamentos diversos**

#### **4.3.1. Reunião de docentes**

A reunião de docentes é uma atividade que ocorre nos Colegiados e na Congregação, cuja composição e estruturação serão definidos em Regimento Interno. Os colegiados serão órgãos de decisões de interesse comum e as reuniões terão agenda pré-definida com reuniões ordinárias e extraordinárias excepcionalmente.

Para esta atividade o Instituto terá uma sala de reunião apropriada ou será feita em espaço maior que possa comportar esta demanda.

A convivência dos docentes pode acontecer nos espaços de vivência do Campus e sala de professores.

#### **4.3.2. Assembleia da comunidade acadêmica**

As assembleias serão objeto de definição em Regimento da UFMT, para o qual a Administração Superior está envidando esforços para elaboração de um documento resultante de discussões no seio da comunidade acadêmica. A partir deste documento poderá tornar-se a semente para a definição dos Regimentos Internos das Unidades da UFMT.

#### **4.3.3. Apoio aos órgãos estudantis**

A UFMT atende à política de assistência estudantil através da PRAE – Pró-Reitoria de Assistência Estudantil. A PRAE é a responsável pela proposição e acompanhamento da política de assistência estudantil e de ações afirmativas da

UFMT, com o objetivo de garantir o acesso e a permanência dos estudantes na UFMT, com qualidade. Na PRAE o estudante encontra apoio e acompanhamento para as suas necessidades ao longo de sua trajetória acadêmica, sendo que há especial atenção aos que precisam de atendimento socioeconômico e psicopedagógico.

A Pró-Reitoria de Assistência Estudantil é um espaço de articulação e promoção da vivência universitária na UFMT, com qualidade.

Nosso objetivo é desenvolver ações institucionais no âmbito da assistência estudantil, que garantam o acesso, a permanência e o sucesso acadêmico, desde o ingresso até a conclusão do curso.

Orientada por essa premissa, a PRAE recepciona os estudantes calouros e veteranos a cada novo ano acadêmico.

Os discentes do Curso de Medicina de Rondonópolis estabeleceram o CAMMPE (Centro Acadêmico de Medicina Dr. Mario Perrone), a TIRANA (Atlética de Medicina) e as Ligas Acadêmicas estão em processo de formação.

#### **4.3.4. Mobilidade estudantil, nacional e internacional**

O Curso, através de seus vários órgãos de gestão – docentes, coordenação, docentes tutores, etc. – incentivará a mobilidade acadêmica nacional e internacional, como estratégias adequadas ao alargamento da concepção de formação profissional e horizonte profissional dos discentes do curso e, ainda, como forma de fazer circular diferentes experiências de organização curricular e formação acadêmica.

Com relação à mobilidade acadêmica internacional, a UFMT ofertará no Campus Rondonópolis, programas de apoio à formação de nossos estudantes voltados para o ensino de línguas. O acesso ao aprendizado de uma língua estrangeira: inglês, espanhol ou francês ampliará as possibilidades de nossos

estudantes não só em termos de suas práticas de ensino, de pesquisa e de extensão, mas também permitirá que os mesmos tenham maiores possibilidades na participação dos programas de mobilidade internacional. Pretendemos, também, ofertar o curso de português para estrangeiros, de modo a permitir uma melhor formação a esses estudantes, tanto de graduação quanto de pós-graduação.

#### **4.3.5. Eventos acadêmico-científicos relevantes para o curso**

O Curso de Medicina realiza desde 2015, Simpósio de Medicina – SIMED com temas que variam anualmente. Espera-se a continuidade desse evento com o objetivo de atualizar a comunidade acadêmica. Além disto os discentes e docentes são estimulados a participar de eventos de outras unidades acadêmicas como os organizados pela Liga Acadêmica do Curso de Medicina/Cuiabá.

## V – DISPOSIÇÕES GERAIS

### 5.1. Equivalência entre estrutura curricular a ser desativada e a proposta

<b>QUADRO DE EQUIVALÊNCIA</b>				
Estrutura Curricular <b>Atual</b> (2013)		Estrutura Curricular <b>Proposta</b> (2018)		Aproveitamento
Componente Curricular	Carga Horária	Componente Curricular	Carga Horária	(Total/Parcial)
Introdução ao estudo da Medicina I	400	Introdução ao estudo da Medicina	96	Total
		Concepção e Formação do Ser Humano	128	Total
		Funções Biológicas I	128	Total
		Habilidades e Atitudes I	64	Total
Psicologia Médica	60	Interação Comunitária I	64	Total
Introdução ao Estudo de Medicina II	400	Habilidade e Atitudes II	64	Total
		Bases da Agressão e Defesa	128	Total
		Funções Biológicas II	128	Total
Introdução à Metodologia Científica	60	Abrangências de Ações de Saúde	80	Total
		Interação Comunitária II	64	Total
Saúde do Adulto I	300	Febre, Inflamação e Infecção	64	Total
		Funções Biológicas III	112	Total
		Habilidades e Atitudes III	112	Total
Bases da Agressão e Defesa	120	Locomotor	96	Total
Saúde e Sociedade I	60	Interação Comunitária III	64	Total

Saúde da Criança I	150	Funções Biológicas IV	112	Total
		Ambiente e Saúde	96	Total
Farmacologia Geral	60	Proliferação celular e câncer	64	Total
Diagnóstico por Imagem	120	Habilidade e Atitudes IV	128	Total
Saúde e Sociedade II	90	Interação Comunitária IV	64	Total
Saúde do Adulto II	150	Clínica Cirúrgica I	64	Total
Saúde da Mulher I	150	Ciclo Gravídico Puerperal	112	Total
		Nascimento e Saúde do Recém-nascido	96	Total
Saúde e Sociedade III	120	Interação Comunitária V	64	Total
Introdução as Técnicas Cirúrgicas e Anestésicas	60	Habilidade e Atitudes V	128	Total
Saúde da Criança II	150	Atenção Integral a Saúde da Criança	96	Total
		Habilidade e Atitudes VI	128	Total
Saúde da Mulher II	150	Atenção Integral a Saúde da Mulher	112	Total
Saúde do Adulto III	90	Atenção Integral a Saúde Mental	96	Total
Saúde e Sociedade IV	60	Interação Comunitária VI	64	Total
Farmacologia clínica	60	Dispneia e astenia	96	Total
Saúde do Adulto IV	390	Desordens metabólicas	128	Total
		Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	112	Total
		Interação comunitária VII	64	Total
Medicina de urgência	90	Habilidades e Atitudes VII	128	Total
Saúde do adulto V	390	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	112	Total
		Emergências Pediátricas	112	Total
		Emergências Clínicas	112	Total
		Interação comunitária VIII	64	Total
Medicina Legal, Deontologia médica, Direito médico	90	Habilidades e atitudes VIII	128	Total

Internato em Pediatria I	350	Internato em Pediatria I	288	Total
Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	350	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	288	Total
Internato em Medicina da Família e Comunidade	350	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	160	Total
		Internato em Medicina da Família e Comunidade II	160	Total
Internato em Clínica Médica I	350	Internato em Clínica Médica I	288	Total
Internato em Clínica Cirúrgica	350	Internato em Cirurgia Geral I	288	Total
Internato em Pediatria II	350	Internato em Pediatria II	352	Total
Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	350	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	352	Total
Internato em Saúde Coletiva	350	Internato em Saúde Coletiva I	160	Total
		Internato em Saúde Coletiva II	160	Total
Internato em Clínica Médica II	350	Internato em Clínica Médica II	352	Total
		Internato em Saúde Mental	160	Total
Internato em Urgência e Emergência	350	Internato em Cirurgia Geral II	352	Total
-		Internato Eletivo	160	Sem equivalência
Libras	60	Libras	64	Total
Didática Aplicada à Saúde	60	Optativa	64	Total
-		Interações Medicamentosas	64	Sem equivalência
-		Hemoterapia	64	Sem equivalência
-		Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco	64	Sem equivalência
-		Tópicos Especiais em Neurociências	64	Sem equivalência
-		Diagnóstico Laboratorial Aplicado	64	Sem equivalência
-		Atenção Integral a Saúde do Adolescente	32	Sem equivalência
-		Viroses emergentes e reemergentes	48	Sem equivalência

## 5.2. Plano de migração

### Ingressantes em 2014:

Os discentes que ingressaram no ano de 2014 permanecerão na estrutura curricular de ingresso aprovada pela Resolução Consepe nº74/2013.

### Ingressantes em 2015:

Os discentes que ingressaram no ano de 2015 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

Semestre	Componentes Curriculares
7°	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
8°	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII
	Habilidades e Atitudes VIII
9°	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I
	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
10°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
11°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II
	Internato em Saúde Coletiva I
12°	Internato em Clínica Médica II

	Internato em Cirurgia Geral II
	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

### Ingressantes em 2016:

Os discentes que ingressaram no ano de 2016 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

Semestre	Componentes Curriculares
5º	Ciclo gravídico puerperal
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido
	Clínica cirúrgica I
	Interação comunitária V
	Habilidades e Atitudes V
6º	Atenção integral a saúde da criança
	Atenção Integral a Saúde da Mulher
	Atenção Integral a Saúde Mental
	Interação Comunitária VI
	Habilidades e Atitudes VI
7º	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
8º	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII
	Habilidades e Atitudes VIII
9º	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I
	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
10º	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
11º	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II

	Internato em Saúde Coletiva I
12°	Internato em Clínica Médica II
	Internato em Cirurgia Geral II
	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

### Ingressantes em 2017:

Os discentes que ingressaram no ano de 2017 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

3°	Febre, inflamação e infecção
	Locomotor
	Funções Biológicas III
	Interação Comunitária III
	Habilidades e Atitudes III
4°	Proliferação Celular e Câncer
	Ambiente e Saúde
	Funções Biológicas IV
	Interação comunitária IV
	Habilidades e Atitudes IV
5°	Ciclo gravídico puerperal
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido
	Clínica cirúrgica I
	Interação comunitária V
	Habilidades e Atitudes V
6°	Atenção integral a saúde da criança
	Atenção Integral a Saúde da Mulher
	Atenção Integral a Saúde Mental
	Interação Comunitária VI
	Habilidades e Atitudes VI
7°	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido Conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
8°	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII

	Habilidades e Atitudes VIII
9°	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I
	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
10°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
11°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II
	Internato em Saúde Coletiva I
12°	Internato em Clínica Médica II
	Internato em Cirurgia Geral II
	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

### 5.3. Projeto de Residência Médica

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso dos cursos de Medicina, publicada em 20 de junho de 2014 diz em seu 37° artigo que os cursos de graduação deverão oferecer vagas em Residência médica em número igual ou superior à quantidade de egressos do ano anterior. Para atendimento desta demanda foi implantada uma comissão interna estudar uma proposta e iniciar os trâmites legais para implantação desta residência.

## VI – REFERÊNCIAS

- \_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. 1. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- \_\_\_\_\_. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES nº. 3, junho. Brasília. Ministério da Educação, 2014.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Educação Superior. Ministério da Educação. Programa de incentivos a mudanças curriculares nos cursos de medicina. Uma nova escola Médica para um novo Sistema de Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, 2002.
- ANDRADE, L.O.M.; BARRETO, I.C.H.C. SUS passo a passo. Normas, gestão e financiamento. São Paulo: Ed. Hucitec, 2007.
- DATASUS. Acesso: 17 de Fevereiro de 2013.
- Portal do IBGE, disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=mt>, acessado em 10/12/2007.
- Portal da UFMT, disponível em <http://www.ufmt.br/>, na versão eletrônica 2006\_200706, em word, página 45.
- Revista Ótima, v. 2, n. 18, out./2007.
- UFRJ. GRUPO RETIS. O adensamento urbano. Disponível em: <http://acd.ufrj.br/fronteiras/pesquisa/rede> Acesso em 23 ago. 2011.

## APÊNDICE A – EMENTAS

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED1.1	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>IEM</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

### EMENTA

Capacitação dos estudantes ao modelo pedagógico em vigência, conhecimento dos recursos de aprendizagem disponíveis na UFMT/Rondonópolis. Conhecimento básico introdutório ao curso de medicina. Introdução à metodologia científica e da pesquisa. Introdução à anatomia, biologia celular, genética, histologia, biofísica, bioquímica e fisiologia. Conhecimento básico sobre pesquisa. Bioética e legislação em saúde.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALBERTS, B.; et. al. **Biologia Molecular da Célula**. 5ª ed. Artmed, 2009.

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Tratado de Histologia em cores**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GRIFFITHS, A. J. F.; GELBART, W. M.; MILLER, J. H.; LEWONTIN, R. C. **Genética moderna**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KIERSZENBAUN, A. L. **Histologia e Biologia Celular - Uma introdução à Patologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MACONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MEDEIROS, J. B. **Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas**. 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NETTER. **Atlas de Anatomia Humana**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NUSSBAUM, R. L.; MCLNNES, R. R.; WILLARD, H. F. **Thompson & Thompson Genética Médica**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ROSS, M. H. & PAWLINA, W. **Histologia-texto e Atlas** 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana** - 3 Vols. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

VAN DE GRAAFF. **Anatomia Humana**. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2003.

HENEINE, Ibrahim Felipe. **Biofísica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2010. 391 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 9788573791228.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMPBELL, M. K.; CHAVES, M. M. G. **Bioquímica**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

GORDAN, R. **A Assustadora História da Medicina**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.

LYIONS, Q. S.; PETRUCCELLI, R. J. **História da Medicina**. São Paulo: Ed. Manole Ltda., 1997.

MARGOTTA, Roberto. **História ilustrada da medicina**. São Paulo: Manole, 1998.

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

SBA. **Terminologia Anatômica**. São Paulo, Editora Manole, 2001.

THORWALD, J. **O século dos cirurgiões**. 5ª ed. São Paulo: Hemus Livraria Editora, 2011.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 1.2	CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>CON</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		32 h

#### EMENTA

Reconhecer as estruturas anatômicas constituintes do aparelho reprodutor masculino e feminino. Conhecer a constituição histológica dos órgãos e estruturas dos aparelhos reprodutores masculino e feminino e correlacionar com as respectivas funções. Conhecer a constituição histológica do ciclo menstrual reprodutivo, incluindo as relações fisiológicas com o eixo hipotálamo-hipófise-gônadas. Compreender o processo da gametogênese: ovogênese e espermatogênese, revisando o processo de meiose e mitose. Caracterizar padrões de heranças monogênicas e cromossômicas (trissomias). Compreender o processo de fertilização, clivagem, implantação, gastrulação, neurulação e dobramentos embrionários. Identificar e correlacionar a origem e o destino dos folhetos embrionários durante a formação do ser humano. Identificar os principais eventos que caracterizam os períodos embrionário e fetal. Introdução a Patologia. Teratogenia. Compreender a formação da placenta e membranas fetais. Entender os cuidados no primeiro trimestre de gravidez. Princípios de Farmacocinética. Contracepção. Segurança do uso de fármacos na gestação. Compreender os princípios da atenção pré-natal. Entender as condições determinantes do Planejamento Familiar.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GRIFFITHS, A. J. F. ; et al. **Introdução à Genética**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HALL, J. E. GUYTON. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MOORE, K. L. **Embriologia Clínica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana - 3 Vols**. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. xxv, 778 p. ISBN 9788535241723.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARDNER, E.D. ; GRAY, D.; O'RAHILLY. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NUSSBAUM, R. L.; MCLNNES, R. R.; WILLARD. H. F. **Thompson & Thompson Genética Médica**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

SADLER, T. W. Langman. **Embriologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SCHÜNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometheus: atlas de anatomia - anatomia geral e aparelho locomotor**. v.1. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED1.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS I	128 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		FB1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
112 h		16 h

#### EMENTA

Morfologia do sistema digestório e glândulas anexas. Embriologia do sistema digestório. Fisiologia da digestão e absorção dos nutrientes. Estrutura e função de carboidratos, lipídeos e proteínas. Estrutura e catálise enzimática. Bioenergética e Metabolismo. Metabolismo de carboidratos e lipídeos. Metabolismo do colesterol e lipoproteínas plasmáticas. Ciclo do Ácido Cítrico, Cadeia Transportadora de Elétrons e Fosforilação Oxidativa. Princípios de sinalização celular. Erros Inatos do Metabolismo. Hemocromatose. Doença celíaca. Princípios de Farmacocinética e Farmacodinâmica. Farmacologia do trato gastrointestinal.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ALBERTS, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- HALL, J. E.; GUYTON, A. C. et al. **Tratado de fisiologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica básica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- VOET, D.; VOET, J. G. PRATT, C.W. **Fundamentos de Bioquímica**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- HENEINE Ibrahim Felipe. **Biofísica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BAYNES, J.W; DOMINICZAK, M.H. **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.
- CAMPBELL, M. K.; FARRELL, S.O. **Bioquímica**. 8 ed. (tradução da edição norte- americana). São Paulo: Cengage Learning, 2016.
- DEVLIN, T. M. **Manual de bioquímica: com correlações clínicas**. 3.ed. São Paulo: Blücher, 2011.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia Básica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- NUSSBAUM, R.L.; MCLNNES, R.R.; WILLARD. H.F. **Thompson & Thompson – Genética Médica**. 7. Ed. Guanabara Koogan, 2008.
- RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- VAN DE GRAAFF, K. M. **Anatomia humana**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2003.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED1.4	INTERAÇÃO COMUNITARIA I	64 HORAS
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de medicina		IC1
Carga horária teórica:	Carga horária prática	
-	64 h	

#### EMENTA

Introdução à Saúde Coletiva. Histórico das Políticas Públicas de Saúde. Modelos de Atenção à Saúde. Cidadania e direito à saúde. Direitos humanos. Paradigmas Sanitários. Aspectos históricos, organizacionais e estruturais do Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Política Nacional de Promoção da Saúde. Sistemas de Atenção à Saúde. Habilidades de comunicação e educação voltadas à comunidade. O médico como agente de saúde inserido no território. Visita domiciliária. Dimensões humanas e sociais do território: o indivíduo, a família, a comunidade, os equipamentos sociais, a organização e participação política. Planejamento familiar. Aspectos psicossociais da gestação. Principais problemas de saúde pública no Brasil e as políticas governamentais. Introdução do aluno nos serviços de saúde do Sistema Municipal de Saúde como um cenário de prática aliado ao conhecimento teórico, como forma de adquirir capacidades para identificar e reconhecer fatos, conceitos, termos, princípios e teorias vinculadas ao Sistema Único de Saúde; conhecer por meio dos serviços de saúde e da comunidade como é desenvolvido o trabalho no SUS, observando as ações de atenção, gestão e educação em saúde; conhecer como ocorre o processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1625, de 10 de Julho de 2007. **Altera as atribuições dos profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF** dispostas na Política Nacional da Atenção Básica.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARVALHO, M.C.B (org). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: EDUC, 2003.

HELMAN. C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SARTI, C.A. **A família como espelho**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2003.

GONDIM, G.M.M. et al. **O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização.** In: Miranda AC, Barcellos C, Moreira JC, Monken M (orgs.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2008. p. 237-55.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à Saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.

PAIM, J. S. **Políticas de Saúde no Brasil.** In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI - Guanabara Koogan, 2003.

PAIM, JS; ALMEIDA-FILHO, N. (Org). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1 ed. Rio de Janeiro:MedBook, 2014. 720p.

PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. O Território no Programa de Saúde da Família. **HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 2, n. 2, p. 47-55, jun 2006.

ROSA WAG, LABATE RC. **Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência.** Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro 13(6):1027-34.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática.** Artmed, São Paulo 2012.

PAIM, J.S.; Almeida Filho NAOMAR. **Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas?** Rev. Saúde Pública, 32 (4): 299-316, 1998.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED 1.5	HABILIDADES E ATITUDES I	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de medicina		HA1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
-		64 h

### EMENTA

Treinamento para o estudante ser capaz de: acessar informações via internet; reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico – paciente; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples; dominar a técnica de lavagem de mãos; técnicas de aplicação de injeções IM e SC; realização de curativos simples; realização das técnicas do suporte básico de vida (BLS); utilização básica de proteção individual (EPIs); descarte de materiais químicos e biológicos; conhecer os símbolos associados aos riscos; identificar os tipos de raciocínio clínico utilizado pelo médico e conhecer os níveis de evidência da Medicina baseada em evidências; aferir sinais vitais e interpretá-los. Demonstrar conhecimentos para realizar uma anamnese completa.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Código de Ética Médica – CFM – 2011

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília: Anvisa, 2010.

Darouiche RO, Wall Jr MJ, Itani KMF et al. Chlorhexidine–Alcohol versus Povidone-Iodine for Surgical-Site Antisepsis. **N Engl J Med** 2010;362:18-26.

Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES - A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with câncer. **Oncologist**. 2000;5(4):302-11.

Coordenação Geral de Gestão Assistencial. Coordenação de Educação - INCA. **Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde**. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2010

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao\\_noticias\\_dificeis.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf)

Cezar PHN; et al. O Cinema e a Educação Bioética **Rev Bras Educ Med** 35 (1) : 93-101; 2011.

PORTO, CC. **Semiologia Médica**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2013

BATES, B, BICKLEY, LS, HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica Médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BEVILACQUA, F. **Manual do exame clínico**. 13. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 2003.

Timerman, S e cols. **Ressuscitação e emergências cardiovasculares: do básico ao avançado**. Barueri, SP: Manole, 2007.

Field JM, et al. 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. **Circulation**. 2010;122(suppl 3):S640–S6.

<http://guidelines.ecc.org/pdf/KJ0872%20ECC%20Guideline%20Highlights%202010%20Portuguese-Brazilian.pdf>

Carlotti APCP. Acesso Vascular. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2012;45(2): 208-14.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Neto, Ar. Raciocínio clínico – o processo de decisão diagnóstica e Terapêutica. **Rev Ass Med Brasil** 1998; 44(4): 301-11.

Neves FF, Pazin-Filho A. Raciocínio clínico na sala de urgência. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2008; 41 (3): 339-46. <http://revista.fmrp.usp.br>

Jung, Carl Gustav, 1875-1961. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo** / CG. Jung ; [tradução Maria Luíza Appy, Dora Mariana R. Ferreira da Silva]. – Petrópolis,RJ : Vozes, 2000.

Gruppen LD, Rana GK, Arndt TS. A controlled comparison study of the efficacy of training medical students in evidence-based medicine literature searching skills. **Acad Med** 2005; 80 (10): 940-944.

Gusso, G; Lopes JMC. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre, Artmed, 2012.

David L. Sackett. **Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM**. Churchill Livingstone, 2000.

Sade R. Stroud M, Levine J, Fleming G. Criteria for Selection of Future Physicians. **Annals of Surgery**. 1985; 201:225-230.

Coderre S, Mandin H, Harasym PH, Fick GH. Diagnostic reasoning strategies and diagnostic success. **Med Educ**. 2003 Aug;37(8):695-703.

Djulbegovic B, Guyatt GH, Ashcroft RE. Epistemologic inquiries in evidence-based medicine. **Cancer Control**. 2009 Apr;16(2):158-68.

Croskerry P. Context is everything or how could I have been that stupid? **Health Q**. 2009;12 Spec No Patient:e171-6.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
--------	------------------------	----------------

MED 2.1	ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DE SAÚDE	80 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>AAS</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
48 h	32 h	

### EMENTA

Introdução ao estudo da epidemiologia. Transições demográfica, epidemiológica e nutricional. O processo saúde-doença. Epidemiologia descritiva. Indicadores e coeficientes adotados em saúde coletiva. Métodos epidemiológicos descritivos e analíticos. Tabela de contingência e aplicações. Avaliação e qualidade dos testes diagnósticos. Vigilância em saúde. Sistemas nacionais e local de informação em saúde. Informatização dos serviços. Estatística descritiva. Estatística inferencial. Distribuição normal. Testes de hipóteses e intervalo de confiança.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CALLEGARI-JACQUES, S.M. **Bioestatística**: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.  
 GORDIS, L. **Epidemiologia**. 4ª ed. Revinter, 2010.  
 PEREIRA, M.G. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2013.  
 MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2005.  
 MEDRONHO, R.; et al. **Epidemiologia**. 2ª ed. Atheneu, 2009.  
 ROUQUARYOL; A. **Introdução a epidemiologia**. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2006.  
 VIEIRA, S. **Introdução à Bioestatística**. 4 ed. São Paulo: Elsevier, 2008.  
 VIEIRA, S. **Bioestatística**: tópicos avançados. 3 ed. São Paulo: Elsevier, 2010

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia e saúde**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. 699 p.  
 BENSEÑOR, I.M.; LOTUFO, P.A. **Epidemiologia**: abordagem prática. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2011. 385 p.

KATZ, D. L. **Revisão em epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. Revinter, 2001.

MASSAD, E. A teoria bayesiana no diagnóstico médico. *In*: MASSAD. et al. **Métodos quantitativos em medicina**. São Paulo: Manole, 2004.

ROTHMAN, K.J. *et al.* **Epidemiologia moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 887 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED2.2	FUNÇÕES BIOLÓGICAS II	128 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de medicina		FB2
Carga horária teórica:		Carga horária prática
112 h		16 h

#### EMENTA

Morfofisiologia do Sistema Circulatório. Mecanismos fisiológicos de controle da pressão arterial a curto-prazo e longo prazo. Biofísica da circulação. Introdução ao eletrocardiograma. Hipertensão arterial. Patologia dos distúrbios hemodinâmicos, choque e hipertensão. Marcadores Bioquímicos de lesão cardíaca. Coagulação sanguínea; Agregação plaquetária; Fibrinólise. Farmacologia do sangue. Drogas que afetam o coração e vasos sanguíneos. Morfofisiologia do sistema respiratório. Alterações da homeostase respiratória causadas por anemia. Alterações do controle da respiração. Bioquímica da Hemoglobina. Biofísica respiratória. Fibrose cística e hemoglobinopatias. Drogas que interferem no sistema respiratório.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AIRES, M.M. **Fisiologia**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

DANGELO, J.G., FATTINI, J. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 2ª ed., São Paulo: Atheneu, 2010.

GUYTON, A.C., HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUNQUEIRA, L.C. et al. **Histologia Básica**. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MENESES, M. **Neuroanatomia Aplicada**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Menna-Barreto, N., Marques, N. **Cronobiologia: Princípios e Aplicações**. Edusp, 2ª Ed, 1995. ISBN: 8531404002.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.  
RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. xxv, 778 p. ISBN 9788535241723.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAUN, W. **Harrison - Medicina Interna**. 16ª ed., Rio de Janeiro: McGraw - Hill, 2006.

CURI, R., PROCÓPIO, J.A.F. **Fisiologia Básica**. 1ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

GARDNER, E.D., GRAY, D., O'RAHILLY. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

GOLDMAN, E.E. et al. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 21ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

JUNQUEIRA, L.C. et al. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LENHINGER, A. **Princípios de Bioquímica**. Porto Alegre: ARTMED, 2011.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios?** 2ª ed., Rio de Janeiro: ATHENEU, 2002.

LOPES, A.C. **Estudando equilíbrio ácido-base e hidroeletrolítico**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

MARZZOCO, A., TORRES, B.B. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

MOORE, K. et al. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RIELLA, M.C. **Princípios de nefrologia e distúrbio eletrolítico**. 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SCHUMACHER, U. et al. **Prometheus**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

TARANTINO, A.B.J. **Doenças Pulmonares**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce A.; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. xxi, 2079 p. ISBN 9788580551167.

KATZUNG, Beltram G. (Org.); MASTERS, Susan B. (Org.); TREVOR, Anthony J. (Org.). **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 1228 p. ISBN 9788580552263.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED2.3	BASES DA AGRESSÃO E DEFESA	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>BAD</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
112 h		16 h

#### EMENTA

Imunidade inata. Apresentação de antígenos. Imunidade celular e humoral. Reações de hipersensibilidade. Tolerância imunológica. Autoimunidade. Introdução a Imunologia de transplantes. Princípios de imunização. Imunodeficiências. Principais patógenos oportunistas. Mecanismos de transmissão de doenças. Conceitos básicos em bacteriologia, virologia, micologia e parasitologia. Principais agentes infecciosos de interesse médico. Mecanismos de patogenicidade. Lesão, adaptação e morte celular. Reparo tecidual. Principais métodos de diagnóstico. Quimioterápicos. Morfofisiologia do sistema linfático/imunológico.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015. xi, 536 p.
- BRASILEIRO FILHO, Geraldo (Ed.). **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011
- BRUNTON, LAURENCE L.; LAZO, JOHN S.; PARKER, KEITH L. **Goodman & Gilman as bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006
- GOLDMAN; SCHAFER, A.I. **Cecil medicina**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011
- MURPHY, KENNETH. **Imunobiologia de Janeway**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- OOKS, GEORGE F. et al. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick & Adelberg**. 26. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014
- MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2014.
- NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- REY, Luís. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BATES, B. **Bates - Propedêutica médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias** : guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana** - 3 Vols. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

INGRAHAM, J.L. & INGRAHAM, C.A. **Introdução à microbiologia: uma abordagem baseada em estudos de casos**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

GOLAN, D.E.; TASHJIAN, A.H. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED 2.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de medicina		IC2
Carga horária teórica:		Carga horária prática
0 h		64 h

### EMENTA

Dimensões do grupo social no território: classe social, gênero, geração e etnia. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Territorialização. Visita domiciliar. Educação em saúde. Interação médico e comunidades tradicionais da macrorregião de Rondonópolis – MT. Pesquisas nacionais de relevância na área de saúde. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e situação de saúde em nível nacional e regional. Principais doenças hepáticas, cardiorrespiratórias, renais e infecto parasitárias na atenção primária. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em

saúde. Uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Inserção do aluno nas rotinas da Atenção Básica como um cenário de prática aliado ao conhecimento teórico, como forma de adquirir capacidades para identificar e reconhecer fatos, conceitos, termos, princípios e teorias vinculadas ao Sistema Único de Saúde; conhecer por meio dos serviços de saúde e da comunidade como é desenvolvido o trabalho no SUS, observando as ações de atenção, gestão e educação em saúde; conhecer como ocorre o processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALVES, P.C.; MINAYO, M.C.S. (org). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 6.001, de 19 de dezembro de 1973. **Dispõe sobre o Estatuto do Índio**. Diário Oficial da União. Brasília, 1973. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6001.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6001.htm).

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

Brasil. Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007. **Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p.316, 8 fev. 2007.

CAMPOS, G.W.; MINAYO, M.C.; AKERMAN MC.; DRUMOND JUNIOR, M; CARVALHO, Y.M. (Org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. 2 ed. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2009.

CONFALONIERI, U.E.C. O Sistema Único de Saúde e as Populações Indígenas: Por uma Integração Diferenciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v.5, n.4, p. 441-450, 1989.

CANESQUI, A. M. **Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva**. ABRASCO. 1995.

DEMO, P. **Introdução à sociologia: complexidade, interMódularidade e desigualdade social**. São Paulo: Atlas, 2002.

HELMAN. C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LAPLANTINE, F. *Aprender Antropologia*. 7ª Ed. São Paulo, Brasiliense, 1994.

MARCONI, MA.; PRESOTTO, Z.M.N. **Antropologia - uma introdução**. São Paulo, Atlas, 1986. p. 32-33.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à Saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MINAYO, M. C. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Vozes. 2002.

POUTGNAT, P.; STREIFF-FENART, J. *Teorias da Etnicidade seguido de Grupos Étnicos e suas Fronteiras de Fredrik Barth*. São Paulo: UNESP, 1998.

ROSA WAG, LABATE RC. **Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência**. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro 13(6):1027-34.

SCOTT, J.W. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica.** Educação & Realidade, Porto Alegre, v.20, n.2, p. 71-99./dez. 1995.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DEMO, P. **Introdução à sociologia:** complexidade, interMóduloridade e desigualdade social. São Paulo: Atlas, 2002.

HELMAN. C. G. **Cultura, Saúde e Doença.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MARCONI, MA.; PRESOTTO, Z.M.N. **Antropologia - uma introdução.** São Paulo, Atlas, 1986. p. 32-33.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à Saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

ROSA WAG, LABATE RC. **Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência.** Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro 13(6):1027-34.

SCOTT, J.W. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica.** Educação & Realidade, Porto Alegre, v.20, n.2, p. 71-99./dez. 1995.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED2.5	HABILIDADES E ATITUDES II	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		HA2
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		48 h

### EMENTA

Identificar sintomas; realizar anamnese padrão completa, verificar com proficiência os sinais vitais; demonstrar conhecimentos na capacidade de realizar o exame físico – inspeção e palpação, percussão e ausculta – em adulto normal; identificar as fases do exame físico geral (ectoscopia) e segmentar (cabeça e pescoço, tórax e cardiovascular). Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do aparelho respiratório. Compreender a semiologia do aparelho cardiovascular. Reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico – paciente; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATES, B. **Bates - Propedêutica médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MOORE, DALLEY. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana** - 3 Vols. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PORTO, C. CELENO. **Semiologia Médica** – 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARDNER, E.D. ; GRAY, D.; O'RAHILLY. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame clínico: bases para a prática médica**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2000.

RASSLAN, S.; Birolini, D. **Procedimentos Básicos em Cirurgia**. 1ª ed. Barueri, SP: Manole, 2008

SOUZA HP, Breigeiron R, Gabiatti G. **Cirurgia do trauma: condutas diagnósticas e terapêuticas**. São Paulo: Atheneu; 2003.

Suporte Avançado de Vida no Trauma para médicos: **ATLS: manual do curso de alunos**. 8. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED3.1	FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de medicina		FII
Carga horária teórica:		Carga horária prática
64 h		-

#### EMENTA

Mecanismo da termorregulação em humanos. Fisiopatologia da febre. Padrões distintos de febre. Infecção aguda e crônica. Reações inflamatórias infecciosas e não infecciosas. Sepsis e infecção por *Streptococcus spp* e *Staphylococcus spp*. Farmacologia dos Anti-inflamatórios e antipiréticos. Teste de sensibilidade aos antimicrobianos (TSA), ubiquidade bacteriana e conceitos e aplicações em CCIH.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015. xi, 536 p.

BATES, B.; BICLEY, L.S.; SZILAGYL, P.G. **Bates – Propedêutica médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R. M.; JENSON, H. B.; STANTON, B. F. **Nelson - Tratado de Pediatria**, 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 2 v. 3568 p.

BOGLIOLO, L. **Bogliolo Patologia**, 8ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 1501p.

CALICH, V.L.G; VAZ, C.C. **Imunologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. 323 p.

- GOLAN, D.E.; TASHJIAN, A.H. **Princípios de farmacologia a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- GOLDMAN, E.E.; SCHAFER, A.I. Cecil – **Tratado de medicina interna**. 24ª ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.
- KATZUNG, B.G. **Farmacologia: básica e clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 991 p.
- KIERSZENBAUM, A.L.; Abraham L.; TRES, L.L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 699 p.
- KUMAR, V. **Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.
- LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**, 2ª ed. São Paulo, SP: Roca, 2009. 3 v. 5504 p.
- LOPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2004. 1245 p.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Funções e distúrbios do sistema imunológico**, Trad. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012. 545 p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Manual de Tuberculose**. Edição especial do Jornal de Pneumologia.
- CINERMAN, S. CINERMAN, B. **Condutas em infectologia**, 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
- GOLAN, D.E.; TASHJIAN, A.H. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- TARANTINO, A.B. **Doenças Pulmonares**. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koog, 2008
- LOPES, A. C. **Tratado de Clínica Médica**, 2ªed. São Paulo, SP: Roca, 2009. 3 v. 5504 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED3.2	LOCOMOTOR	96 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		LOC
Carga horária teórica:		Carga horária prática

80 h

16 h

**EMENTA**

Embriologia do aparelho locomotor. Anatomia do aparelho locomotor. Histologia do aparelho locomotor. Medula espinhal. Sistema Nervoso periférico. Reflexos espinhais. Ações musculares. Controle Motor. Aspectos patológicos do sistema locomotor. Metabolismos mineral e ósseo. Metabolismo do glicogênio e energético do músculo estriado esquelético. Bioquímica da contração muscular. Síndromes do aparelho locomotor. Princípios de ergonomia. Avaliação laboratorial marcador do tecido muscular e ósseo. Anestésicos locais. Bloqueadores neuromusculares. Farmacologia do sistema nervoso simpático e parassimpático.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

ALBERTS, B.; BRAY, D.; HOPKIN, K.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. 2011. **Fundamentos da Biologia Celular**. 3ª ed. Artmed. Porto Alegre – RS.

BRUNTON, L. L.; LAZO, S. J.; PARKER, K. L. Goodman e Gilman: **As bases farmacológicas da Terapêutica**. 12ª ed. McGraw-Hill. São Paulo – SP.

HALL, J. E. GUYTON - **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MACHADO, Angelo B.M.; HAERTEL, Lúcia Machado. **Neuroanatomia Funcional**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006

MOORE, DALLEY. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NELSON, D.L.; COX, M.M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia clínica**. 8ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2008.

SCHÜNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometheus: Atlas de Anatomia - Anatomia Geral e Aparelho Locomotor**. v.1. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006. 552p.

SMITH, L. WEISS, E. LEHMKUHL, L. **Cinesiologia Clínica de Brunnstrom**. Ed. Manole, SP, 5ed, 1997.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

DÂNGELO, J G; FATTINI, C A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. Grays Anatomia para Estudantes. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GARDNER, E.D. ; GRAY, D.; O'RAHILLY. Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

GOLDMAN; SCHAFER, A.I. Cecil medicina. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

KAPANDJI, A.I. Fisiologia Articular, volume 1: Membros Superiores. São Paulo, Ed. Panamericana, 5ª ed, 2000. KAPANDJI, A.I. Fisiologia Articular, volume 2: Membros Inferiores. São Paulo, Ed. Panamericana, 5ª ed, 2000.

KAPANDJI, A.I. Fisiologia Articular, volume 3: Tronco e Coluna Vertebral. São Paulo, Ed. Panamericana, 5ª edição, 2000.

KISNER, C. COLBY, LYNN. Exercícios Terapêuticos - Fundamentos e Técnicas, Ed. Manole, SP, 3ed, 2000.

NETTER, Frank H.. Atlas de Anatomia Humana. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SMITH, L. WEISS, E. LEHMKUHL, L. Cinesiologia Clínica de Brunnstrom. Ed. Manole, SP, 5ed, 1997.

RANG, H. P.; DALE, M. M. Farmacologia. 7 ed. Elsevier. Rio de Janeiro – RJ.

SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 22ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; MITCHELL, R. N. Robbins. **Patologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS III	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
Curso de Medicina/ICEN		<b>FB3</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		32 h

### EMENTA

Embriologia do Sistema Nervoso Central e Vegetativo. Aspectos fisiológicos do ciclo sono-vigília, comportamento, emoções, integração motora, memória, equilíbrio, dos sentidos especiais (audição,

visão, olfato e paladar) e do sistema nervoso vegetativo. Características histológicas do sistema nervoso central e propriedades histológicas do sistema nervoso vegetativo. Organização anatômica do sistema nervoso central e sistema nervoso vegetativo. Bases fisiopatológicas do sistema nervoso central e vegetativo. Aspectos morfogênicos, de biologia celular e molecular relacionados ao sistema nervoso central e vegetativo. Fundamento e aplicação farmacológica voltado ao sistema nervoso central e vegetativo na prática médica. Toxicologia. Fisiologia, Farmacologia e Patologia da nocicepção.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- AIRES, M.M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- GANONG, W.F. **Fisiologia Médica**. 22 ed. Rio de Janeiro: Mcgraw-Hill, 2006.
- GUYTON, A.C. & HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia Funcional**. 2 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu, 2006.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia Funcional**. 2ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu, 2002.
- MOORE, K.L. **Anatomia Orientada para a Prática Clínica**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- NETTER, F.H. **Atlas de Anatomia Humana**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 22ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- LANGMAN, S. **Embriologia Médica**. 9ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- MOORE, K.L. & PERSAUD, T.V.N. **Embriologia Básica**. 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- MOORE, K.L. & PERSAUD, T.V.N. **Embriologia Clínica**. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- NUSSBAUM, R.L.; MCINNES, R.R.; WILLIARD, H.F. **Thompson & Thompson: Genética Médica**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- BORGES-OSÓRIO, M.R. & ROBINSON, W.M. **Genética Humana**. 2ed. Artmed, 2006.
- GRIFFITHS, A.J.F. et al. **Introdução à genética**. 7ed. Rio de Janeiro, 2011.
- GARTNER L.P. & HIATT J.L. **Atlas Colorido de Histologia**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. **Tratado de Histologia: em cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- DE ROBERTS. **Bases da Biologia Celular e Molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- CURTIS. **Biologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- JUNQUEIRA. **Biologia Celular e Molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KARP, G. **Biologia Celular**. São Paulo: Manole, 2005

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 7ª Edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.

ALBERTS, B. **Fundamentos de Biológica Celular**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. xxv, 778 p. ISBN 9788535241723.

HENEINE Ibrahim Felipe. **Biofísica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, c2010. 391 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 9788573791228.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BERNE, R.M. & LEVY, M.N. **Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

KANDEL, E.R. & SCHWARTZ, J.H. **Princípios da Neurociência**. 4 ed. São Paulo: Manole, 2002.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios?** 2ª ed., Rio de Janeiro: ATHENEU, 2002.

SHERWOOD, L. **Fisiologia Humana : Das Células aos Sistemas**. 7 ed. Cengage Learning, 2011.

SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia Humana - Uma Abordagem Integrada**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ABRAHAMS, M. **Atlas Colorido de Anatomia Humana de McMinn**. 5ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BUTLER, M. E. **Anatomia Radiológica Aplicada**. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

CROSSMAN, A.R. & NEARY, D. **Neuroanatomia: um texto ilustrado**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

DÂNGELO, J.G. & FATTINI, C.A. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

DRAKE, R.L.;VOGL, W.; MITCHELL, A.W.M. **GRAY'S Anatomia para estudantes**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

GARDNER, E. **Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

GRAY, H. **Anatomia**. 29ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

WEIR, J. & PETER, H.A. **Atlas de Anatomia Humana em Imagens**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2004.

PASTERNAK, J.J. **Uma Introdução à Genética Molecular Humana**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

JORDE, J.B. et al. **Genética Médica**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

WATSON, B. **Biologia Molecular do Gene**. 2ed. Editora Artmed, 2011.

PASTERMAK, J.J. et al. **Uma Introdução à Genética Molecular Humana**. 2ed. Editora Gen, 2012.

PIEZZI, R.S. & FORNÉS, M.W. **Novo Atlas de Histologia Normal/DI FIORE**. 1ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROSS, M.H & PAWLINA, W. **Histologia – Texto e Atlas**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROSS, M.H. **Histologia: texto e atlas**. 2ª Edição. São Paulo, Panamericana, 1993.

VIDAL & MELLO. **Biologia Celular**. São Paulo: Atheneu, 2000.

CLEFFI, N.M. **Curso de Biologia: biologia celular, genética e evolução**. São Paulo: Harbra, 1999.

MAILLET, M. **Biologia Celular**. São Paulo: Ed. Santos, 2003.

HERNANDES. **Célula**. São Paulo: Manole, 2001.

CARVALHO, H. **Célula 2001**. São Paulo: Manole, 2001.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC3</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

#### EMENTA

Conhecimento das principais doenças infecciosas e parasitárias, distúrbios neurológicos e agravos do sistema musculoesquelético no âmbito da atenção primária; realização de ações de saúde visando estratégias para prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos usuários na atenção primária. Compreensão das ações desenvolvidas nos serviços de saúde e na comunidade. Interpretação do desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde nas unidades Básicas de Saúde. Compreensão de como é desenvolvido o processo de trabalho nos serviços de

saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas Parasitárias: Guia de Bolso. Ministério da saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância epidemiológica, Vol 8, Brasília-DF, 2010.

GORDIS, L. **Epidemiologia.** 4ª ed. Revinter, 2010.

PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática.** Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2013.

MEDRONHO, R.; et al. **Epidemiologia.** 2ª ed. Atheneu, 2009.

ALMEIDA FILHO, Naomar de (Org.); BARRETO, Maurício Lima (Org.). **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012. xxiv, 699 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática.** Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso.** Guanabara Koogan, 2006.

MAZZOLI, U.O. **Direitos Humanos, Constituição e os Tratados Internacionais.** São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2002.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED3.5	HABILIDADES E ATITUDES III	112 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		HA3
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		96 h

### EMENTA

Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa; realizar o exame físico completo, incluindo exame do abdome, membros e articulações, neurológico e dermatológico; visando à abordagem das alterações relacionadas às regiões e sistemas do corpo humano e o desenvolvimento do raciocínio clínico, no sentido de embasar a assistência preventiva e curativa. Ter noções de exames complementares relacionados ao abdome, trato gastrointestinal e neurológico. Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do sistema nervoso. Conhecer técnicas de coleta de líquido cefalorraquidiano e realização de anestesia raquimedular e peridural.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PORTO, Celmo Celeno. **Exame clínico: bases para a prática médica**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2000.

BATES, B. **Bates - Propedêutica médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Courtney M. Townsend et al. **Sabiston - Tratado de Cirurgia: a base biológica da moderna prática cirúrgica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

SOUZA HP, Breigeiron R, Gabiatti G. **Cirurgia do trauma: condutas diagnósticas e terapêuticas**. São Paulo: Atheneu; 2003.

Suporte Avançado de Vida no Trauma para médicos: **ATLS: manual do curso de alunos**. 8. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, DALLEY. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

Rasslan, S.; Birolini, D. **Procedimentos Básicos em Cirurgia**. 1ª ed. Barueri, SP: Manole, 2008

AULER JUNIOR, José Otávio Costa et al. (Ed.). **Anestesiologia básica: manual de anestesiologia, dor e terapia intensiva**. São Paulo: Manole, 2011. xxii, 520 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED4.1	PROLIFERAÇÃO CELULAR E CÂNCER	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		PRO

Carga horária teórica:	Carga horária prática
48 h	16 h

### EMENTA

Bases moleculares e genéticas do ciclo celular e da transformação neoplásica. Genética do Câncer. Apoptose e metaplasia. Introdução à neoplasia. Resposta imune do hospedeiro aos tumores. Fundamentos do diagnóstico, estadiamento, tratamento e prognóstico do câncer. Antineoplásicos e imunossupressores.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015. xi, 536 p.
- BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R. M.; JENSON, H. B.; STANTON, B. F. **Nelson Tratado de Pediatria**. 18ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- BEREK, J. S.; NOVAK, E. R. Berek & Novac **Tratado de Ginecologia**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.
- BOGLIOLO, L. **Bogliolo Patologia**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.
- BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.
- HARRISON, T. R. **Harrison – Medicina Interna**. 15a ed., Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill: 2002.
- KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- KIERSZENBAUM, A. L.; ABRAHAM, L.; TRES, L. L. **Histologia e Biologia Celular: uma introdução à Patologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- KUMAR, V.; et al. **Robbins e Cotran Patologia: bases patológicas das doenças**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- LOPES, A. C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2009.
- LORENZI, T. F. **Manual de Hematologia: propedêutica e clínica**. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- NUSSBAUM, R. L.; MCLNNES, R. R.; WILLARD, H. F. **Thompson e Thompson Genética Médica**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. **Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
- SABISTON, D. C.; TOWNSEND, C. M. **Sabiston Tratado de Cirurgia**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

ABELOFF, M. D.; ARMITAGE, J. O.; NIEDERHUBER, J. E.; KASTAN, M. B.; McKENNA, W. G. **Abeloff's Clinical Oncology**. 4ª ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2008.

ERICHSEN, E. S.; VIANA, L. G.; FARIA, R. M. D.; SANTOS, S. M. E. **Medicina Laboratorial para o Clínico**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

FERREIRA, C. G.; ROCHA, J. C. C. **Oncologia Molecular**. 2ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2010.

FRANÇA, G. V. **Direito Médico**. 10ª ed. São Paulo: Forense, 2010.

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

NELSON, R.; NETTO JR., N. R. **Urologia Prática**. 5ª ed. São Paulo: Roca, 2007.

RANG, H. P.; DALE, M. M, RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G **Farmacologia**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

VIEIRA, J. R. A.; BOFF, R. A.; MENKE, C. H.; CHAGAS, C. R. **Tratado de Mastologia da SBM**. Rio de Janeiro: Revinter, 2011

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.2	AMBIENTE E SAÚDE	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>AES</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

**EMENTA**

Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes no Brasil com ênfase na região sul do Mato Grosso. *Streptococcus* spp. *Staphylococcus* spp. Bactérias produtoras de toxinas. Doença respiratória de etiologia infecciosa, ocupacional e oriunda da poluição. Acidentes por animais

peçonhentos. Intoxicações exógenas. Farmacologia aplicada aos agravos abordados. Determinantes ambientais de saúde. Noções de saneamento básico e hábitos higiênico-sanitários.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015. xi, 536 p..

Brasil. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias** : guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2010.\*\*

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

BRUNTON, LAURENCE L.; LAZO, JOHN S.; PARKER, KEITH L. Goodman & Gilman as bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006

COURA, José Rodrigues (Ed.). **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed., amp. atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2013. 2 v.

GOLAN, David E. (Ed.); TASHJIAN, Armen H. (Ed.). **Princípios de farmacologia**: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2014

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2014.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CIMERMAN, S., CIMERMAN, B., CIMERMAN, S. **Condutas em Infectologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

INGRAHAM, J.L. & INGRAHAM, C.A. **Introdução à microbiologia: uma abordagem baseada em estudos de casos**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T.V.N. **Anatomia Orientada para a clínica**. 8ª ed.,. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PORTO, C.C. **Exame Clínico – Bases para Prática médica**. 5ª Edição. Guanabara Koogan, 2009.

SANTOS, N.S.O. et al. **Introdução à Virologia Humana**. 2 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS IV	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>FB4</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
96 h	16 h	

#### EMENTA

Morfofisiologia do sistema renal. Metabolismo de proteínas. Metabolismo de nucleotídeos, gota e fármacos utilizados no tratamento da Gota. Distúrbios do equilíbrio ácido-base. Uroanálise, depuração e marcadores bioquímicos de função renal. Hipertensão arterial. Distúrbios hidroeletrólíticos. Imunogenética dos transplantes de medula óssea. Histologia e fisiologia da pele e anexos, Patologia das necroses. Desordens endócrino-metabólicas: Diabetes, dislipidemias e aterosclerose. Histologia da visão e audição. Farmacologia do Diabetes, do trato Digestivo e Diuréticos.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- AIRES, M.M. **Fisiologia**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- BURTIS, C. A.; ASHWOOD, E.R. (Ed.); BRUNS, D. E. (Ed.). **Tietz fundamentos de química clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- DANGELO, J.G., FATTINI, J. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 2ª ed., São Paulo: Atheneu, 2010.
- GUYTON, A.C., HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- JUNQUEIRA, L.C. et al. **Histologia Básica**. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- MENESES, M. **Neuroanatomia Aplicada**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- Menna-Barreto, N., Marques, N. **Cronobiologia: Princípios e Aplicações**. Edusp, 2ª Ed, 1995. ISBN: 8531404002.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. xxv, 778 p. ISBN 9788535241723.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRAUN, W. **Harrison - Medicina Interna**. 16ª ed., Rio de Janeiro: McGraw - Hill, 2006.
- CURI, R., PROCÓPIO, J.A.F. **Fisiologia Básica**. 1ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- GARDNER, E.D., GRAY, D., O'RAHILLY. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.
- GOLDMAN, E.E. et al. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 21ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- JUNQUEIRA, L.C. et al. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- LENHINGER, A. **Princípios de Bioquímica**. Porto Alegre: ARTMED, 2011.
- LENT, R. **Cem bilhões de neurônios?** 2ª ed., Rio de Janeiro: ATHENEU, 2002.
- LOPES, A.C. **Estudando equilíbrio ácido-base e hidroeletrólítico**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
- MARZZOCO, A., TORRES, B.B. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- MOORE, K. et al. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- RIELLA, M.C. **Princípios de nefrologia e distúrbio eletrolítico**. 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- SCHUMACHER, U. et al. **Prometheus**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- TARANTINO, A.B.J. **Doenças Pulmonares**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce A.; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. xxi, 2079 p. ISBN 9788580551167.
- KATZUNG, Beltram G. (Org.); MASTERS, Susan B. (Org.); TREVOR, Anthony J. (Org.). **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 1228 p. ISBN 9788580552263.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED4.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA IV	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		IC4

Carga horária teórica:	Carga horária prática
-	64 h

### EMENTA

Epidemiologia e políticas públicas das neoplasias e das doenças tropicais e sexualmente transmissíveis em nível nacional e regional; diagnóstico, tratamento, orientação e notificação das doenças: Tuberculose, Hanseníase, Leishmanioses, Dengue, DST e HIV; no âmbito da atenção básica. Situação de saúde da criança e do adolescente em nível nacional e regional; políticas públicas e pesquisas nacionais voltadas à saúde da criança e do adolescente. Estatuto da criança e do adolescente. Realização do atendimento integrado à saúde da criança desde o seu nascimento, priorizando ações de promoção, proteção e assistência em nível individual e coletivo; desenvolvimento psicomotor da criança saudável; realização de atendimento integrado à saúde do adolescente. Segurança alimentar e nutricional. Conceitos básicos em saúde ambiental. Principais temáticas sobre saúde ambiental e a sua relação com o processo saúde doença. Desenvolvimento sustentável. Políticas de educação ambiental. Aplicação nos serviços de saúde e na comunidade das habilidades adquiridas para o desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer**. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Compromissos com a Atenção Integral à Saúde da Criança**. Área técnica, Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2004.
- \_\_\_\_\_. **Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar**. Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.
- \_\_\_\_\_. **Doenças Infecciosas Parasitárias: Guia de Bolso**.
- Ministério da saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância epidemiológica, Vol 8, Brasília-DF, 2010.
- \_\_\_\_\_. Cadernos de Atenção Básica – **Saúde da Criança, Crescimento e desenvolvimento**, 2012. Disponível em:  
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab33>
- CONANDA. **Resoluções do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente** - CONANDA. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2004. 200 p.
- LOPES, W.; GUARIENTO. **Medicina ambulatorial**. Atheneu, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática**. Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso**. Guanabara Koogan, 2006.

MAZZOLI, U.O. **Direitos Humanos, Constituição e os Tratados Internacionais**. São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2002

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.5	HABILIDADES E ATITUDES IV	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		HA4
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

**EMENTA**

Compreender os aspectos biopsicossociais relacionados ao crescimento e ao desenvolvimento do ser humano da fase do nascimento até a adolescência e a atuação das ações básicas de saúde neste processo. Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar proficiência na realização do exame físico em adultos, crianças e lactentes; Discutir a importância do Aleitamento Materno e aplicá-lo na prática; Analisar a anatomia da criança orientada para o crescimento; Interpretar corretamente o cartão da criança e calendário vacinal atualizado de acordo com Ministério da Saúde; Executar medidas antropométricas e interpretar a metodologia de avaliação do desenvolvimento pondero-estatural da criança; Orientar as necessidades energéticas de cada fase da infância e adolescência a fim de evitar os transtornos nutricionais ( desnutrição e obesidade). Avaliar as habilidades neuropsicomotoras nas diferentes etapas da vida correlacionando-as com o crescimento.

Observar e discutir o atendimento às doenças infecciosas, compreender a interação entre o meio ambiente e o homem e correlacionar aspectos epidemiológicos, clínicos e métodos de detecção para os diferentes agentes abordados; ser capaz de executar uma história clínica completa e relacionar o agente aos sintomas apresentados, além de propor ações para que se diminuam os riscos de infecção/ contaminação; Ênfase em agentes de maior relevância clínica em nosso meio ainda não contemplados em habilidades III: através de diferentes abordagens: atendimento ambulatorial, pacientes internados e sessões de discussão de diagnóstico laboratorial e tratamento.

Aprender e praticar os conhecimentos básicos em cirurgia, técnica cirúrgica e anestesia, sutura e hemostasia; treinamento para realização de procedimentos médicos básicos de primeiros socorros,

em laboratório de habilidades e acompanhamento em atendimento de urgência com ênfase no primeiro atendimento.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica**. 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 2ed.** – Barueri, SP: Manole, 2010

FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Artmed, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

**Resoluções do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2004. 200 p.

ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M.G.C. **Epidemiologia e Saúde - 7ª Ed.**, Rio de Janeiro: Medbook, Guanabara Koogan, 2013. 709 p.

BRAUN, W. **Harrison – Medicina Interna**. 18ª ed., Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill: 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso. Ministério da saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância epidemiológica, Vol 8, Brasília-DF, 2010.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Veronesi: Tratado de infectologia**. 4ª ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 2 v.

COURTNAY, M. et al , **Sabiston - Tratado de Cirurgia: a base biológica da moderna pratica cirúrgica** – Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

SOUZA HP, Breigeiron R, Gabiatti G. **Cirurgia do trauma: condutas diagnósticas e terapêuticas**. São Paulo: Atheneu; 2003.

**Suporte Avançado de Vida no Trauma para médicos: ATLS: manual do curso de alunos**. 8. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

ERICHSEN, E. S.; et al. **Medicina Laboratorial para o Clínico**. Belo Horizonte, MG: Coopmed, 2009. 783 p.

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

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar**. Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.1	CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		CGP
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

#### **EMENTA**

Gravidez e puerpério normais e anormais. A Placenta: anatomia patológica e desenvolvimento. Higiene e dieta na gravidez. Estabelecer correlações apropriadas entre sinais, sintomas e achados laboratoriais no ciclo gravídico puerperal. Bioética e Ética médica em Obstetrícia e Reprodução Humana. Revisão das modificações ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico na gestação; Microbiologia e farmacologia aplicada aos principais agentes que acometem o período gravídico puerperal. Conhecimento básico sobre o atendimento ao parto normal, assim como atendimentos de intercorrências no parto normal, parto cirúrgico e analgesia do parto, fisiologia e incentivo a amamentação. Reconhecimento das principais patologias que acometem o período gravídico puerperal e seu tratamento. Morfofisiologia das mamas. Fisiologia da amamentação. Mecanismos de contracepção e planejamento familiar.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento**. Norma técnica. 2a ed. 2011.  
REZENDE J. **Obstetrícia**. 11a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.

- ZUGAIB M. **Zugaib Obstetrícia**. 2a ed. São Paulo: Manole. 2014.
- CLAPAUCH, R. **Endocrinologia feminina e andrologia: manual prático para endocrinologistas, ginecologistas, urologistas e médicos com interesse na área**. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2012. 556 p.
- BANDEIRA, G. **Endocrinologia Ginecológica**. Guanabara Koogan. 2006.
- DE LUCA, L. **Ginecologia: Semiologia clínica e laboratorial**. Savier. 1981
- DELASCIO, D. **Obstetrícia, ginecologia e neonatologia**. Savier. 1984.
- FREITAS. **Rotinas em ginecologia**. 6.ed. Artmed. 2011.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- JORDE, L. B.; et al. **Genética médica**. 4.ed. Elsevier. 2004.
- MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende – Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BARACAT, E.C.; LIMA, G.R. **Guia de Ginecologia**, Fapesb: Manole, 2005. 698 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**
- JAWETZ, L. **Microbiologia médica e imunologia**. 7.ed. Artmed. 2005.
- MANUAL DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA. 3a ED. 2007.
- KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre, 2014.
- MOORE; DALLEY. **Anatomia orientada para a clínica**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- SBA. **Terminologia Anatômica**. São Paulo, Editora Manole, 2001.
- MOORE, K. L. **Embriologia clínica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- KIERSZENBAUN, A.L. **Histologia e Biologia Celular - Uma introdução à Patologia**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
--------	------------------------	----------------

MED5.2	NASCIMENTO E SAÚDE DO RECÉM NASCIDO	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>NAS</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
80 h	16 h	

### EMENTA

Capacitação para o reconhecimento dos padrões de normalidade no período neonatal. Abordagem dos cuidados aplicados aos recém-nascidos, prevenção de DST e AIDS na gestação e reconhecimento dos principais testes de triagem neonatal. Revisão dos aspectos que diferenciam o recém-nascido da criança maior e do adulto do ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico; Microbiologia e farmacologia aplicada aos principais agentes que acometem o período neonatal. Conhecimento básico sobre o atendimento ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano. Diferenciação entre variações benignas e patológicas no recém-nascido. Reconhecimento das principais patologias que acometem o período neonatal, principalmente em alojamento conjunto e sala de parto: Icterícia Neonatal; Afecções respiratórias; TORCHS; Sífilis Congênita; transmissão vertical do HIV; Sepses Neonatal, Hipoglicemia Neonatal; Noções Básicas de Cardiopatia Congênita; Doença Hemolítica e Hemorrágica do recém-nascido e Principais Afecções Cirúrgicas do Recém Nascido.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**, volumes 1 – 4. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)
- AVERY, G. B.; FLETCHER, M. A.; MACDONALD, M. G. **Neonatology: pathophysiology and management of the newborn**. 6th ed. Philadelphia: J. B. Lippincott; 2005.
- CLOHERTY, J. P.; STARK, A. R. **Manual of neonatal care**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 2008.
- FLETCHER, M. A. **Physical diagnosis in neonatology**. 1st ed. Philadelphia: Lippincott- Raven; 1998.
- SEGRE, C. A. M. **Perinatologia: fundamentos e prática**. 1a ed. São Paulo: Sarvier; 2002.
- FARHAT, C. K.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia Pediátrica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica** 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 2ed.** – Barueri, SP: Manole, 2010

RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia Pediátrica – Rodrigues.** 2.ed. Guanabara Koogan, 2003.

**Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar.** Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica.** 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

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

SBA. **Terminologia Anatômica.** São Paulo, Editora Manole, 2001.

MOORE, K. L. **Embriologia clínica.** 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KIERSZENBAUN, A.L. **Histologia e Biologia Celular** - Uma introdução à Patologia. 3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica.** 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED5.3	CLÍNICA CIRURGICA I	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		CLI
Carga horária teórica:		Carga horária prática
48 h		16 h

### EMENTA

Doenças da vesícula e das vias biliares. Doenças do pâncreas. Doenças do fígado. A história natural, a sintomatologia clínica, os exames complementares para o diagnóstico e o tratamento do paciente com icterícia, ascite e hipertensão porta. Abordagem multidisciplinar do alcoolismo. Métodos complementares de diagnósticos. Doenças da parede abdominal; Dor abdominal e dispepsia; Dor abdominal e icterícia; Abdome agudo.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PORTO, Celmo Celeno. **Exame clínico: bases para a prática médica**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2000.

COURTNEY M. et al. **Sabiston - Tratado de Cirurgia: a base biológica da moderna prática cirúrgica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SABISTON, D.C.; TOWNSEND, C. M. **Sabiston Tratado de Cirurgia**, 15ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2 v.

MARTINS, Milton de Arruda et al. (Ed.). **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, DALLEY. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

KUMAR, V et al. **Robbins e Cotran Patologia: bases patológicas das doenças**. 8ªed. Rio de Janeiro, RJ; Elsevier, 2010. 1480 p.

GOLDMAN; SCHAFER, A.I. **Cecil medicina**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED 5.4	INTERAÇÃO COMUNITARIA V	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:

ICEN/Curso de Medicina		IC5
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
-	64 h	

### EMENTA

Políticas públicas voltadas ao ciclo gravídico-puerperal: planejamento familiar; rede cegonha; infertilidade; doenças sexualmente transmissíveis do trato genital. Cuidados pré-concepcionais, contracepção, atenção pré-natal de baixo risco e cuidados no puerpério. Aspectos psicossociais da gestação. Epidemiologia e identificação dos agravos na primeira infância. Cuidados pré e pós-operatório na atenção primária. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Aplicação nos serviços de saúde e na comunidade das habilidades adquiridas para o desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.**
- \_\_\_\_\_. **Manual Pré-Natal e Puerpério.** Área Técnica da Saúde da Mulher. Ministério da saúde. Caderno n 5. Brasília, 2006.
- \_\_\_\_\_. Cadernos de Atenção Básica – **Atenção ao pré-natal de baixo risco**, 2013. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab32>
- \_\_\_\_\_. **Cadernos Humaniza SUS-Vol1, Formação e Intervenção – Série B.** Textos Básicos de saúde. Brasília-DF, 2010.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Guia orientador para a realização das capacitações para executores e multiplicadores em Teste Rápido para HIV e Sífilis e Aconselhamento em DST/Aids na Atenção Básica para gestantes.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática**. Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso**. Guanabara Koogan, 2006.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.5	HABILIDADES E ATITUDES V	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		HA5
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

#### **EMENTA**

Compreender os aspectos biopsicossociais relacionados ao binômio mãe bebê, bem como mudanças, psicossociais e biológicas que ocorrem durante pré-natal e parto e puerpério; o pré-natal normal e patológico; Principais afecções durante a gestação; Treinamento para o estudante ser capaz de: realizar orientações pertinentes ao pré-natal, prevenção de doenças e agravos a saúde, bem como aplicação da rotina pré-natal na UBS; Introdução ao estudo das principais intercorrências de pré-natal, com visita em enfermaria de gestantes. Acompanhamento de gestantes em trabalho de parto, com ênfase no parto normal humanizado. O puerpério normal e suas repercussões para a família; Semiologia ginecológica e obstétrica. Solicitação e interpretação de exames complementares

da rotina pré-natal e de outros exames que sejam necessários. Diagnóstico Clínico e Laboratorial de Gravidez. Atendimento ao parto normal e reconhecimentos de intercorrências.

Aplicação na prática das orientações quanto ao aleitamento materno em Alojamento Conjunto: Os dez passos para o aleitamento materno; Principais orientações dadas as mães quanto aos cuidados com recém-natos; Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar proficiência na realização do exame físico em RNs normais bem como reconhecer patologias mais comuns no período neonatal com seguimento em alojamento conjunto; noções de recepção de RN em sala de parto e reanimação neonatal;

Praticar os conhecimentos básicos em cirurgia, técnica cirúrgica, sutura e hemostasia, aprofundando o que já foi visto em habilidades IV; acompanhamento de pacientes internados em pré e pós-operatório, com as rotinas e preparos necessários, além de discussão de anamnese voltada a patologia cirúrgica; acompanhamento em serviço de urgência, treinamento e discussão de protocolos de atendimento ao paciente politraumatizado. . Realizar curativos de ferimentos e queimaduras. Compreender cuidados com ostomias. Conhecer técnica de sondagem gástrica, enteral e vesical. Compreender técnicas e abordagens cirúrgicas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**, volumes 1 – 4. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

AVERY, G. B.; FLETCHER, M. A.; MACDONALD, M. G. **Neonatology: pathophysiology and management of the newborn**. 6th ed. Philadelphia: J. B. Lippincott; 2005.

CLOHERTY, J. P.; STARK, A. R. **Manual of neonatal care**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 2008.

FLETCHER, M. A. **Physical diagnosis in neonatology**. 1st ed. Philadelphia: Lippincott- Raven; 1998.

SEGRE, C. A. M. **Perinatologia: fundamentos e prática**. 1a ed. São Paulo: Sarvier; 2002.

KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica** 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2ed. – Barueri, SP: Manole, 2010

REZENDE J. **Obstetrícia**. 11a ed. Rio de janeiro: guanabara koogan. 2010.

ZUGAIB M. **Zugaib obstetrícia**. 2a ed. São paulo: manole. 2014.

COURTNAY, M. et al , **Sabiston - Tratado de Cirurgia: a base biológica da moderna pratica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

SOUZA HP, Breigeiron R, Gabiatti G. **Cirurgia do trauma: condutas diagnósticas e terapêuticas**. São Paulo: Atheneu; 2003.

**Suporte Avançado de Vida no Trauma para médicos**: ATLS: manual do curso de alunos.8. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

ERICHSEN, E. S.; et al. **Medicina Laboratorial para o Clínico**. Belo Horizonte, MG: Coopmed, 2009. 783 p.

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

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar**. Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.1	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA CRIANÇA	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ATC</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

**EMENTA**

Capacitação para o reconhecimento das principais patologias que acometem a infância; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção das principais desordens nutricionais, carenciais, respiratórias e de agentes ambientais que interferem no equilíbrio do processo saúde e doença na criança; Revisão dos aspectos que diferenciam a criança do adulto do ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico; Farmacologia aplicada as principais patologias que acometem o período da infância. Conhecimento básico sobre o atendimento à criança do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento; Diferenciação entre anemias carências e hereditárias; Principais afecções respiratórias na infância; Doenças exantemáticas; Principais afecções do trato gastrointestinal em pediatria; Patologias do trato urinário; Dermatites e atopias na infância;

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FARHAT, C. K.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia Pediátrica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica** 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 2ed.** – Barueri, SP: Manole, 2010

RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia Pediátrica – Rodrigues**. 2.ed. Guanabara Koogan, 2003.

**Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar**. Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.

COSTA, S. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**. Revinter, 2005.

FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Artmed, 2005.

ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria: Diagnóstico + Tratamento**. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

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

SBA. **Terminologia Anatômica**. São Paulo, Editora Manole, 2001.

MOORE, K. L. **Embriologia clínica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KIERSZENBAUN, A.L. **Histologia e Biologia Celular - Uma introdução à Patologia**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

HALL, J. E. **GUYTON - Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.2	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ATM</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
96 h	16 h	

### EMENTA

Afecções prevalentes da mulher no nível da atenção primária. Afecções mais frequentes da mulher no nível da atenção primária e secundária. Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Sexualidade e adolescência. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Anticoncepção. Prevenção do câncer de mama e de colo uterino, conduta em patologias tumorais, distopias genitais, incontinência urinária de esforço. As doenças disfuncionais e inflamatórias das mamas. Os tumores benignos e malignos da mama. Papilomas vírus humano, métodos de biópsia do colo e corpo uterino, revisão de tópicos de anatomia pélvica, miomas e tumores benignos do útero, tumores benignos e malignos de vulva e vagina, tumores malignos do corpo e colo uterino, tumores benignos e malignos do ovário.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

**Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar.** Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.

FREITAS, F. **Rotinas em ginecologia.** Artes Médicas, 6ª edição. Porto Alegre, 2011

BEREK JS. Berek e Novak - **Tratado de ginecologia.** 15a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2014

DE LUCA, L. **Ginecologia:** Semiologia clínica e laboratorial. Savier. 1981

DELASCIO, D. **Obstetrícia, ginecologia e neonatologia.** Savier. 1984.

FREITAS. **Rotinas em ginecologia.** 6.ed. Artmed. 2011.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PINOTTI, JA e cols. **Manual de Terapêutica Medicamentosa em Ginecologia.** Clinica Ginecológica – FMUSP, 2002.

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**, 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

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

SBA. **Terminologia Anatômica**. São Paulo, Editora Manole, 2001.

MOORE, K. L. **Embriologia clínica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KIERSZENBAUN, A.L. **Histologia e Biologia Celular** - Uma introdução à Patologia. 3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.3	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE MENTAL	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>MEN</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

### **EMENTA**

Psiquiatria: história da psiquiatria, transtornos mentais, anamnese psiquiátrica e exame mental. Psicopatologia. Psicofarmacologia. Diagnóstico, etiologia, prognóstico, conduta terapêutica e ressocialização. Saúde mental: aspectos socioeconômicos, culturais e epidemiológicos. Movimento de reforma psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil e em Mato Grosso. Saúde mental: abordagens conceituais. Rede assistencial em saúde mental. A bioética e a prática humanizada da medicina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

GOLDMAN, L.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. 24. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v

KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed., Porto Alegre: Artmed, 2007. 1584 p.

OLIVEIRA, Licia M. **Principais temas em psiquiatria para residência médica**. São Paulo: Medcel, 2006. 191 p.

STAHAL, Stephen M. MARTINEZ, Y. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas** Artmed. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 552 p

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. **Manual de psiquiatria clínica: referência rápida**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. vi, 585 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROPPER, A. H.; SAMUELS, H. MARTIN A. **Adams and Victor's - principles of neurology**. McGraw Hill, 2009. 1572 p.

LONGO, Dan L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill: Artmed, 2013

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED6.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VI	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		IC6
Carga horária teórica:		Carga horária prática
-		64 h

### EMENTA

Epidemiologia das principais doenças carenciais na infância. Conhecimento dos principais agravos na infância no âmbito da atenção primária. Políticas públicas de atenção à saúde da mulher e à saúde mental. Cuidados nas principais afecções ginecológicas na atenção primária. Entendimento dos conceitos básicos de saúde mental para que possa diferenciar os principais transtornos mentais

através das políticas de atenção à saúde mental e o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Psicofármacos; Abordagem correta do tabagismo, dependência de álcool e outras drogas. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Análise das ações desenvolvidas nos serviços de saúde e na comunidade com base nos conhecimentos adquiridos em semestres anteriores. Análise das políticas de saúde com as ações e serviços desenvolvidos no sistema municipal de saúde de Rondonópolis-MT. Análise das relações de trabalho no SUS. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade associando novas estratégias de enfrentamento aos problemas vivenciados pelas equipes. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Redução de Danos. Saúde e cidadania.** Ministério da Saúde. Séries Manuais, n 42, Brasília, Março de 2001.

Ministério da Saúde. Série Manuais, n 42, Brasília, Março de 2001.

\_\_\_\_\_. **Violência Intrafamiliar - orientações para a prática em Serviço-cadernos de Atenção Básica, n 8.** Ministério da Saúde, Brasília-DF 2002.

\_\_\_\_\_. **Cadernos de atenção Básica a profissionais das equipes de Saúde mental – Prevenção do suicídio.** Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2010.

\_\_\_\_\_. **Sistema para Detecção do Uso abusivo e dependências de substâncias psicoativas:** encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento – SUPERA Secretaria nacional de Políticas sobre Drogas-SENAD. Brasília-DF, 2008.

\_\_\_\_\_. **Informes Epidemiológicos do SUS,** Ministério da saúde, Brasília-DF 2010

\_\_\_\_\_. **Cadernos Humaniza SUS-Vol1, Formação e Intervenção – Série B.** Textos Básicos de saúde. Brasília-DF, 2010.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

CAMPOS, G.W.; MINAYO, M.C.; AKERMAN MC.; DRUMOND JUNIOR, M; CARVALHO, Y.M. (Org.) **Tratado de Saúde Coletiva.** 2 ed. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2009.

PORTO, C.C. **Exame Clínico – Bases para Prática médica.** Guanabara Koogan. 5ª Edição, 2009.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática.** Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso**. Guanabara Koogan, 2006.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.5	HABILIDADES E ATITUDES VI	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>HA6</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

### EMENTA

Conhecimento das principais patologias que acometem a infância em âmbito ambulatorial de atendimento secundário; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção; Farmacologia aplicada as principais patologias que acometem o período da infância durante atendimento à criança do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento; Reconhecimento e diagnóstico diferencial entre anemias carências e hereditárias; principais afecções respiratórias, doenças exantemáticas, dermatites, afecções do trato gastrointestinal e trato genitourinário.

Conhecimento das principais afecções da mulher no nível da atenção primária e secundária. Capacidade de reconhecimento das fases do desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Sexualidade e adolescência. Promoção de práticas em prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e anticoncepção. Atendimento a nível ambulatorial de patologias tumorais, distopias genitais, incontinência urinária de esforço definindo métodos diagnósticos e condutas terapêuticas.

Capacitação para o reconhecimento das principais patologias neuro-psiquiátricas; Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas e neurológicas. Abordagem dos cuidados aplicados as principais desordens psiquiátricas. Conhecimento básico sobre o atendimento ao paciente com transtornos mentais do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento. Abordagem do paciente com dependência química. Compreender e realizar adequadamente a semiologia do sistema nervoso. Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do sistema nervoso.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- FARHAT, C. K.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia Pediátrica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.
- MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica** 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.
- LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 2ed.** – Barueri, SP: Manole, 2010
- RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia Pediátrica – Rodrigues**. 2.ed. Guanabara Koogan, 2003.
- Saúde da Criança: Nutrição infantil- Aleitamento Materno e Complementar**. Caderno de atenção Básica, n23. Brasília, 2009.
- COSTA, S. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**. Revinter, 2005.
- FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Artmed, 2005.
- ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- BEREK JS. BEREK E NOVAK - TRATADO DE GINECOLOGIA. 15a ED. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN. 2014.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. 24. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v
- KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed., Porto Alegre: Artmed, 2007. 1584 p.
- OLIVEIRA, Licia M. **Principais temas em psiquiatria para residência médica**. São Paulo: Medcel, 2006. 191 p.
- STAHAL, Stephen M. MARTINEZ, Y. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas** Artmed. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 552 p
- SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. **Manual de psiquiatria clínica: referência rápida**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. vi, 585 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **DSM-IV-TR**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROPPER, A. H.; SAMUELS, H. MARTIN A. **Adams and Victor's - principles of neurology**. McGraw Hill, 2009. 1572 p.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. xxviii, 934 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED7.1	DESORDENS METABÓLICAS	128 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		DES
Carga horária teórica:		Carga horária prática
112 h		16 h

#### EMENTA

Conhecimento, diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios nutricionais e distúrbios endócrinos, abordando seguintes temas: diabetes, tireoide, adrenal, hipófise e obesidade. Desenvolvimento do raciocínio, com base em aspectos clínicos, laboratoriais e epidemiológicos, visando à formação do médico generalista.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CLAPAUCH, R. (Org.). **Endocrinologia feminina e andrologia**: manual prático para endocrinologistas, ginecologistas, urologistas e médicos com interesse na área. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2012. 556 p.

GARDNER, D.G.; SHOBACK, D.M. **Endocrinologia básica e clínica de Greenspan**. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. xvi, 879 p.

LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**, 2. ed. São Paulo, SP: Roca, 2009. 3 v. 5504 p.

VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**, 5ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 1112 p.

RIBEIRO, E.B. (Org.). **Fisiologia endócrina**. São Paulo: UNIFESP, 2012. 320 p.

WAJCHENBERG, B.L.; LERARIO, A.C.; BETTI, R.T.B. **Tratado de endocrinologia clínica**. 2. ed. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014. 787 p

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica – DAB – MS**. Disponível no sítio eletrônico [http://dab.saude.gov.br/caderno\\_ab.php](http://dab.saude.gov.br/caderno_ab.php)

BAYNES, J.W; DOMINICZAK, M.H. **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

VAN DE GRAAFF, K. M. **Anatomia humana**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2003

NUSSBAUM, R.L.; MCLNNES, R.R.; WILLARD. H.F. **Thompson & Thompson – Genética Médica**. 7. Ed. Guanabara Koogan, 2008

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED7.2	ENVELHECIMENTO E DOENÇAS DO TECIDO CONECTIVO	112 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		ENV
Carga horária teórica:		Carga horária prática
96 h		16 h

### EMENTA

Epidemiologia, manifestações clínicas e radiológicas e tratamento da osteoartrite, artrite reumatoide, lúpus e espondiloartropatias soronegativas em geral (ênfase na importância do tratamento não farmacológico e farmacológico além dos avanços dos biológicos e pequenas moléculas das patologias; caracterizar a utilidade dos sintomáticos de ação lenta); A investigação diagnóstica das poliartrites; Epidemiologia, fisiopatologia, achados clínicos, laboratoriais, radiológicos, diagnóstico diferencial e tratamento da artrite reumatoide; A abordagem diagnóstica e diagnósticos diferenciais para lombalgia (citar os sinais de alerta – red flags – para lombalgia); Principais reumatismos de partes moles: dedo em gatilho; tenossinovite de De Quervain; epicondilite lateral; bursite trocantérica; fasciíte plantar; tendinopatia do manguito rotador; Características que diferenciam se a dor é articular ou periarticular; A epidemiologia, classificação, fisiopatologia, achados clínicos, radiológicos, fatores de risco, achados densitométricos, medidas preventivas, tratamento e complicações da osteoporose;

A epidemiologia, fisiopatologia, achados clínicos, exames complementares, diagnóstico diferencial e tratamento do lúpus eritematoso sistêmico.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. 24. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- LONGO, Dan L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill: Artmed, 2013.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T.V.N. **Anatomia Orientada para a clínica**. 8ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- PORTO, Celmo C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- SATO, Emilia Inoue (Coord.). **Guia de reumatologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2010. xvi, 519 p.
- YOSHINARI, Natalino H. (Org.); BONFÁ, Eloísa Silva Dutra de Oliveira (Org.). **Reumatologia para o clínico**. 2. ed. São Paulo: Roca, c2011

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

American college of Reumathology: <http://www.rheumatology.org/>

- SOBOTTA, J. **Sobotta Atlas de anatomia humana**. 22.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xii, 451 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED7.3	DISPNÉIA E ASTENIA	96 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		DIA
Carga horária teórica:		Carga horária prática
80 h		16 h

### EMENTA

Conhecimento, diagnóstico e tratamento dos principais agravos da saúde que cursam com dispnéia e astenia. Fisiologia, semiologia, radiologia e condutas terapêuticas em doenças pulmonares (doenças obstrutivas, infecciosas, neoplásicas e insuficiência respiratória aguda). Fisiologia, semiologia, exames complementares e condutas terapêuticas para doenças hematológicas (anemias, leucemias e linfomas).

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATES, Barbara; BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xxiv, 965 p.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

KUMAR, V. et al. **Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**, 2. ed. São Paulo, SP: Roca, 2009. 3 v. 5504 p.

LORENZI, T.F. **Manual de hematologia: propedêutica e clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. xii, 710 p.

SILVA, P. **Farmacologia**, 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2010. 1352 p.

ERICHSEN, E.S. et al. **Medicina Laboratorial para o Clínico**. Belo Horizonte, MG: Coopmed, 2009. 783 p.

HAMERSCHLAK, N. **Manual de Hematologia**. São Paulo, SP: Manole, 2010. 552p.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. 24. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v

HARISSON, Tinsley R. **Harrison medicina interna**. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002. 2v

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica – DAB – MS**. Disponível no sítio eletrônico [http://dab.saude.gov.br/caderno\\_ab.php](http://dab.saude.gov.br/caderno_ab.php)

ENGEL, Cassio L (Ed.). **Clínica médica: M.E.D 2011**. [Rio de Janeiro]: MedWriters, Mederi, 2011. 29v.

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xii, 451 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED7.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VII	64 horas

<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC7</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
-	64 h	

### EMENTA

Epidemiologia das principais doenças renais, respiratórias, desordens metabólicas e hormonais a nível nacional e regional. Conhecimento acerca da importância das síndromes metabólicas como processo novo dentro do desenvolvimento da sociedade atual, visando estratégias para a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento dos usuários na atenção primária. Identificação dos agravos no processo do envelhecer; melhoria da condição de vida na senescência. Cuidados de pacientes acamados em domicílio. Estatuto do idoso. Políticas públicas voltadas ao envelhecimento, desordens renais, metabólicas e hormonais. Abordagem a desordens urológicas comuns na atenção primária. Prevenção e tratamento do tabagismo na atenção primária. O impacto da doença pulmonar sobre o usuário e a família. Saúde do trabalhador. Desenvolvimento de ações de vigilância e controle de riscos presentes no ambiente de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no Sistema Único de Saúde – SUS. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Diagnóstico das fragilidades existentes para o desenvolvimento das ações nos serviços de saúde e na comunidade com base nos Princípios e Diretrizes do SUS. Construção de uma nova realidade de atenção, gestão e educação em saúde com base no diagnóstico realizado. Elaboração de novas perspectivas para o desenvolvimento do processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Brasil. **Guia metodológico de avaliação e definição de indicadores: doenças crônicas não transmissíveis e Rede Carmem**. Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. **Cadernos de atenção Básica – Saúde do Idoso**. Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. **Informes Epidemiológicos do SUS**, Ministério da saúde, Brasília-DF 2010.

\_\_\_\_\_. **Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, DF, 28 p, 2013.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAMPOS, G.W.; MINAYO, M.C.; AKERMAN MC.; DRUMOND JUNIOR, M; CARVALHO, Y.M. (Org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. 2 ed. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2009.

FREITAS, P. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2.ed. Guanabara Koogan, 2006.

\_\_\_\_\_. **Manual de Redução de Danos. Saúde e cidadania**. Ministério da Saúde. Série Manuais, n 42, Brasília, Março de 2001

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática**. Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso**. Guanabara Koogan, 2006.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED7.5	HABILIDADES E ATITUDES VII	128 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		HA7
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		112 h

### EMENTA

Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa; realizar o exame físico completo, compreender aspectos básicos e clínicos dos grandes grupos de doenças que fazem diagnóstico diferencial entre nas seguintes grandes síndromes: endócrino-metabólicas e geriátricas; osteo-artropatias e doenças do tecido conectivo; dispnéia e astenia; utilizando-se de aprendizados em ambientes simulados e reais com pacientes em ambulatórios e hospitalares.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BATES, B. **Bates - Propedêutica médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- MOORE, DALLEY. **Anatomia Orientada para a clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- HALL, J. E. **GUYTON - Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana - 3 Vols**. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- PORTO, C. CELENO. **Semiologia Médica** – 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GARDNER, E.D. ; GRAY, D.; O'RAHILLY. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.
- BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xii, 451 p.
- MARTINS, Milton de Arruda et al. (Ed.). **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v. (Clínica médica).

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED8.1	EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS E MEDICINA LEGAL	112 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		ECI
Carga horária teórica:		Carga horária prática

96 h	16 h
------	------

### EMENTA

Abordagem teórica capacitando o estudante para o conhecimento, sistematização e aplicação dos principais aspectos que envolvem o atendimento do paciente vítima de trauma ou de emergências não traumáticas, em todos os níveis e faixas etárias. Introdução ao Estudo da Medicina Legal; A aplicabilidade da Medicina na prática do Direito Penal; Conhecimentos da Traumatologia Forense, Tanatologia e Sexologia Forense

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COURTNEY, M. T. et al , **Sabiston - Tratado de Cirurgia: a base biológica da moderna pratica cirúrgica** – Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

SOUZA, H. P., BREIGEIRON, R, GABIATTI, G. **Cirurgia do trauma: condutas diagnósticas e terapêuticas**. São Paulo: Atheneu; 2003.

Suporte Avançado de Vida no Trauma para médicos: ATLS: manual do curso de alunos.8. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.

FRANÇA, G. V. **Medicina legal**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004..

CROCE, D.; CROCE JÚNIOR, D. **Manual de medicina legal**. 7ª ed. São Paulo:Saraiva, 2010

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Procedimentos Básicos em Cirurgia**. 1ª ed. Barueri, SP: Manole, 2008

GALVÃO, L. C. C. **Medicina Legal**. 1ª ed. São Paulo: Editora Santos, 2008

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014. xxi, 817 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED8.2	EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	112 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		EPE

<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>
96 h	16 h

### **EMENTA**

Capacitação para o reconhecimento das principais urgências e emergências que acometem agudamente a criança; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção das alergias ambientais, síndrome da morte súbita do lactente e acidentes na infância com ênfase em TCE; Revisão dos aspectos imunológicos, fisiológicos, e neuroanatômicos da criança, incluindo aspectos radiológicos; Farmacologia aplicada às patologias mais relevantes em urgência e emergência pediátrica. Conhecimento básico sobre o atendimento à criança em Pronto atendimento, box de urgência e sala de estabilização; Caracterização da Crise de asma, crise convulsiva febril e síndrome da morte súbita do lactente; Cetoacidose diabética e seus diagnósticos diferenciais; Conceitos teóricos de Reanimação Cardiopulmonar em Pediatria; Tipos de Choque em Pediatria: classificação e diferenciação; Principais causas de Abdome Agudo na infância;

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

KLIEGMAN, R.M., BEHRMAN, R.E., JENSON, H.B., STANTON, B.F. **Nelson Tratado de Pediatria** 19ª ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

MARCONDES, E., VAZ F.A., RAMOS, J.L., OKAY, Y. **Pediatria Básica** 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 2ed.** – Barueri, SP: Manole, 2010

FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento.** Artmed, 2005.

SCHVARTSMAN, C. R.; REIS, A. G.; FARHAT, S. C. L. S. **Pronto-Socorro - Coleção Pediatria do Instituto da Criança HC- FMUSP.** 1ª ed. Barueri, SP: Manole 2009.

FERREIRA, A. V. S.; BARACAT, E. C. E.; SIMON JUNIOR, H.; ABRAMOVICI, S. **Emergências Pediátricas.** 2ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 2010.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

GOLAN, DE. **Princípios de Farmacologia a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia,** 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica.** 12ª ed. Porto Alegre, 2014.

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

HALL, J. E. **GUYTON -Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Manual PALS – **Pediatric Advanced Life Suport**. 2012

Manual PFCCS – **Pediatric Fundamental Critical Care Suport**. 2013

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED8.3	EMERGÊNCIAS CLÍNICAS	112 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		ECL
Carga horária teórica:		Carga horária prática
96 h		16 h

#### EMENTA

Conhecimento, diagnóstico e tratamento de emergência clínicas que constituam risco agudo à integridade física e mental, que requeiram imediata intervenção médica; conhecimento da epidemiologia das principais condições que resultem em emergências clínicas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AEHLERT, Barbara. **ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia: um guia para estudo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 402 p

GUIMARÃES, Hélio P.; LOPES, Antonio C.; LOPES, Renato D. **Tratado de medicina de urgência e emergência: pronto-socorro e UTI**. São Paulo: Atheneu, 2011. 2 v.

MARTINS, H.S.; NETO, R.A.B.; **Emergências Clínicas: abordagem prática**. 9ª ed. São Paulo-SP: Manole, 2014.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. 24. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v

HARRISSON, Tinsley R. **Harrison medicina interna**. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002. 2v

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v

MOORE, Keith L.; DALLEY II, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VIII	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC8</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Atendimento pré-hospitalar das situações de emergência comuns na atenção primária, parada cardiorrespiratória; emergências psiquiátricas e o atendimento dos usuários após a contra referência. Política Nacional de Atenção às Urgências. Rede Urgência e Emergência. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Avaliação das ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do SUS desenvolvidas no sistema municipal de saúde. Identificação das melhores soluções para o desenvolvimento das ações nos serviços de saúde e na comunidade. Intervenção no processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BRASIL. **Política nacional de atenção às urgências.**/ Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. **Informes Epidemiológicos do SUS**, Ministério da saúde, Brasília-DF 2010

\_\_\_\_\_. **Manual de Redução de Danos. Saúde e cidadania.** Ministério da Saúde. Série Manuais, n 42, Brasília, Março de 2001

\_\_\_\_\_. **Informes Epidemiológicos do SUS**, Ministério da saúde, Brasília-DF 2010.

CAMPOS, G.W.; MINAYO, M.C.; AKERMAN MC.; DRUMOND JUNIOR, M; CARVALHO, Y.M. (Org.) **Tratado de Saúde Coletiva.** 2 ed. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2009.

PORTO, C.C. **Exame Clínico – Bases para Prática médica.** Guanabara Koogan. 5ª Edição, 2009.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, GUSTAVO, LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade, princípios, formação e prática.** Artmed, São Paulo 2012.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina da família: saúde do adulto e do idoso.** Guanabara Koogan, 2006.

Periódicos – bases de dados

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/psf](http://www.saude.gov.br/psf)

[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)

[www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

[www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED8.5	HABILIDADES E ATITUDES VIII	128 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:

ICEN/Curso de Medicina		HA8
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
16 hh	112 h	

### EMENTA

Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico de uma consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; correlação clínica com casos clínicos mais complexos; discutir com o paciente a sua situação clínica; saber informar diagnóstico; saber informar planos de tratamento e prognóstico; obter o consentimento informado; aprender a comunicar más notícias; conduzir o manejo de pacientes e famílias em situações difíceis; executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais gerais e que requeiram métodos especiais; executar drenagens, retiradas de corpos estranhos e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade; realização de técnicas de reanimação cardiopulmonar: básica e avançada pediátrica – PALS; realizar as técnicas do suporte avançado de vida no trauma – ATLS; aprender a identificar e conduzir condições de emergência em clínica médica, clínica cirúrgica e pediatria, utilizando-se de aprendizados em ambientes simulados e reais, em atendimento supervisionado a pacientes em serviços de emergência.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AEHLERT, Barbara. **ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia: um guia para estudo.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 402 p

GUIMARÃES, Hélio P.; LOPES, Antonio C.; LOPES, Renato D. **Tratado de medicina de urgência e emergência: pronto-socorro e UTI.** São Paulo: Atheneu, 2011. 2 v.

MARTINS, H.S.; NETO, R.A.B.; **Emergências Clínicas: abordagem prática.** 9ª ed. São Paulo-SP: Manole, 2014.

AMER COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS: Advanced Trauma Life Support for Doctors (Student Course Manual), 8<sup>th</sup> Edition.** ACS, 2008.

MOORE, Keith L.; DALLEY II, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARDNER, E.D. ; GRAY, D.; O'RAHILLY. **Anatomia: estudo regional do corpo humano.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

MARTINS, Milton de Arruda et al. (Ed.). **Clínica médica.** Barueri: Manole, 2009. 7 v. (Clínica médica).

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xii, 451 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED9.1	INTERNATO EM CLINICA MÉDICA I	288 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		CM1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
32 h		256 h

#### EMENTA

Aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos para o atendimento de adultos em diferentes situações clínicas; sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Propicia ao estudante desenvolver atividades de prevenção de doenças, de acompanhamento e atendimento de pacientes nos níveis de atenção primária, secundária e terciária, estagiando em ambulatórios gerais e de especialidades clínicas, nas enfermarias, unidades de terapia intensiva, urgência e emergência nos Hospitais de referência e/ou rede pública de saúde conveniada. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. A bioética e a prática humanizada da medicina.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.  
 CAMARGO, O. **Patologia geral: abordagem multiMódulo**. Guanabara Koogan, 2006.  
 LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.  
 LOPEZ, M. **Semiologia médica**. 5.ed. Revinter, 2004.  
 GOLDMAN, L ; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de medicina interna**. 22.ed. Elsevier, 2005.  
 HARRISON, T. R. **Harrison – Medicina Interna**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill, 2002.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PORTO, C. C. **Exame clínico**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2004.

TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED9.2	INTERNATO EM CIRURGIA GERAL I	288 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CCI</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		256 h

#### **EMENTA**

O Internato em Clínica Cirúrgica I é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Clínica Cirúrgica propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível primário, secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Secundária e Terciária (Policlínicas, Pronto Socorro e ambiente hospitalar), com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e setor de emergência nas diversas sub-especialidades cirúrgicas, com ênfase na resolução de problemas mais prevalentes e setor de anestesiologia. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

MARQUES, R. G. **Técnica operatória e cirurgia experimental**. Guanabara Koogan, 2005.

SABISTON, T. **Tratado de cirurgia**. 17.ed. Elsevier, 2005.

SOBOTTA, J. **Sobotta Atlas de anatomia humana**. 22.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Burihan E, Ramos RR. **Condutas em cirurgia**. São Paulo: Atheneu; 2001.  
 COELHO, J. C. **Aparelho Digestivo: Clínica e Cirurgia**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.  
 SCHWARTZ, S. **Técnica cirúrgica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TAKKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.  
 WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.  
 WEIR, J. ; PETER, H. A. **Atlas de Anatomia Humana em Imagens**. 3.ed. Elsevier, 2004

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED9.3	INTERNATO EM SAÚDE MENTAL	160 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		<b>SAM</b>
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		144 h

#### EMENTA

O Internato em Saúde mental é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Saúde Mental propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Primária e Secundária, com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico (eletroconvulsoterapia) e setor de emergência nos diversos centros médicos.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Organização Mundial da Saúde. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

American Psychiatric Association. DSM-5: **Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais**. 5ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

HARRISON, T. R. **Harrison – Medicina Interna**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill, 2002

GOLDMAN, L ; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de medicina interna**. 22.ed. Elsevier, 2005.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B.J. (eds.). **Compêndio de Psiquiatria - Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 9ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2007.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Kaplan. Kaplan & Sadock's: **Manual Conciso de Psiquiatria Clínica**, 2ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2008

Stahl SM. **Psicofarmacologia. Base Neurocientífica e Aplicações Práticas**. 2ª ed., MEDSI, 2002

RANG, H.P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. xxv, 778 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED9.4	INTERNATO EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE I	160 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		MF1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		144 h

### EMENTA

O Internato em medicina da família e comunidades é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às famílias e coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Os estágios nas Unidades de Saúde, em nível de atenção primária e secundária, visam proporcionar ensino e treinamento para os acadêmicos nas atividades médicas e não médicas realizadas nesses serviços, que devem constituir o local principal de atenção médica à população no SUS. A formação proporcionado pelo internato em

medicina da família e comunidade busca habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) e o local por excelência onde esta ocorre, isto é, nas Unidades Básicas de Saúde e/ou junto às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Policlínicas. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista e aulas teóricas.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.
- CAMARGO, O. **Patologia geral: abordagem multiMódulo**. Guanabara Koogan, 2006.
- ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- JAWETZ, L. **Microbiologia médica e imunologia**. 7.ed. Artmed, 2005.
- LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.
- LOPEZ, M. **Semiologia médica**. 5.ed. Revinter, 2004.
- MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y.; et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal**. 9.ed. Savier, 2003. 3v.
- NAEMT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. PHTLS. 5.ed. Elsevier, 2004.
- PEAKMAN, M. ; VERGANI, D. **Imunologia básica e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter. 2005.
- PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2005.
- PORTO, C. C. **Exame clínico**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2004.
- REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.
- ROUQUARYOL ; ALMEIDA. **Introdução a epidemiologia**. Guanabara Koogan, 2006.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.
- SABISTON, T. **Tratado de cirurgia**. 17.ed. Elsevier, 2005

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED10.1	INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA I	288 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:

ICEN/Curso de Medicina		GOI
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
32 h	256 h	

### EMENTA

O internato médico em ginecologia e obstetrícia é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária e secundária de saúde. Nesse período os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar suas habilidades além de desenvolver competências básicas para atuação em ginecologia e obstetrícia. As práticas relacionadas à referida área visam o treinamento em partos normais e em propedêutica. Métodos diagnósticos e tratamento de partos patológicos e das principais doenças e emergências em obstetrícia. Administração dos conteúdos de ginecologia e obstetrícia: propedêutica ginecológica, tempos obrigatórios e complementares, anatomia e fisiologia dos órgãos genitais femininos. Ginecologia endócrina, ciclos histológicos do aparelho genital feminino. Alterações do ciclo menstrual: hemorragia disfuncional, amenorréia e dismenorréia. Esterilidade conjugal. Distopia do útero. Infecções do aparelho genital feminino. Tumores benigno e maligno do aparelho genital feminino, prevenção, detecção e terapêutica. Moléstia trofoblástica. Abdome agudo em ginecologia. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. Por meio do desenvolvimento das atividades propostas, os acadêmicos deverão adquirir autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor no atendimento em ginecologia e obstetrícia dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BANDEIRA, G. **Endocrinologia Ginecológica**. Guanabara Koogan, 2006.
- DE LUCA, L. **Ginecologia**: Semiologia clínica e laboratorial. Savier, 1981
- DELASCIO, D. **Obstetrícia, ginecologia e neonatologia**. Savier, 1984.
- JORDE, L. B.; et al. **Genética médica**. 3.ed. Elsevier, 2004.
- PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter, 2005.
- REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.
- SOBOTTA, J. **Sobotta Atlas de anatomia humana**. 22.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- SMITH, R. P. **Ginecologia e Obstetrícia do Netter**. Artmed, 2004.
- STRASBURGER, V.C. **Ginecologia básica da adolescente**.

BEREK, Jonathan S. **Berek & Novac tratado de ginecologia**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2014.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED10.2	INTERNATO EM PEDIATRIA I	288 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		PD1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
32 h		256 h

#### EMENTA

O internato médico em pediatria é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária e secundária de saúde. Nesse período os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar suas habilidades além de desenvolver competências básicas para o atendimento à criança e ao adolescente. O internato em pediatria envolve aspectos como: características de consulta do pré-natal; papel do pediatra na sala de parto. Atendimento ao RN em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano; atendimento às crianças na idade lactente, pré-escolar, escolar e adolescente no âmbito ambulatorial; emergência das doenças prevalentes na infância tais orientações alimentares, pneumonias, diarreia, otites, doenças febris e exantemáticas, desnutrição, asma, anemia e consulta de retorno; prevenção de acidentes, saúde oral e imunização. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. Por meio do desenvolvimento das atividades propostas, os acadêmicos deverão adquirir autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor no atendimento da saúde da criança e do adolescente dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEHRMAN, R. E. ; KLIEGMAN, R.; NELSON, W.E. **Tratado de Pediatria**. 17.ed. Elsevier, 2005. 2v.  
 COSTA, S. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**. Revinter, 2005.  
 COUTINHO, M. F. G. ; BARROS, R. R. **Adolescência uma abordagem prática**. Atheneu, 2001.  
 FARHAT, C. K.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia Pediátrica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.  
 FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Artmed, 2005.

ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.

MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y. et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal**. 9.ed. Savier, 2003. 3v.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria: Diagnóstico + Tratamento**. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998

RODRIGUES, Y. T. ; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia Pediatria – Rodrigues**. 2.ed. Guanabara Koogan, 2003.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SCHRAMM, F.R.; BRAZ, M. (Orgs.). **Bioética e saúde: novos tempos para mulheres e crianças?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**. Manole, 2007

MARCONDES, Eduardo (Coord.). **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, c2002-2005. 3 v.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED10.3	INTERNATO ELETIVO	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ELE</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

### EMENTA

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 de 2013.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES nº. 3, junho. Brasília. Ministério da Educação, 2014.

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xii, 451 p.

MARTINS, Milton de Arruda et al. (Ed.). **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

LOMBA, Marcos; LOMBA, André. **Especialidades médicas**. 3. ed. Olinda: Ed. do Autor, 2006.

JONSEN, Albert R.; SIEGLER, Mark; WINSLADE, William J. **Ética clínica: abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica**. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.

LUNA, Rafael Leite (Org.); SABRA, Aderbal (Org.). **Medicina de família: saúde do adulto e do idoso**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED10.4	INTERNATO EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE II	160 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		MF2
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		144 h

### EMENTA

O Internato em medicina da família e comunidades é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às famílias e coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Os estágios nas Unidades de

Saúde, em nível de atenção primária e secundária, visam proporcionar ensino e treinamento para os acadêmicos nas atividades médicas e não médicas realizadas nesses serviços, que devem constituir o local principal de atenção médica à população no SUS. A formação proporcionado pelo internato em medicina da família e comunidade busca habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) e o local por excelência onde esta ocorre, isto é, nas Unidades Básicas de Saúde e/ou junto às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Policlínicas. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista e aulas teóricas.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.
- CAMARGO, O. **Patologia geral: abordagem multiMódulo**. Guanabara Koogan, 2006.
- ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- JAWETZ, L. **Microbiologia médica e imunologia**. 7.ed. Artmed, 2005.
- LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.
- LOPEZ, M. **Semiologia médica**. 5.ed. Revinter, 2004.
- MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y.; et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal**. 9.ed. Savier, 2003. 3v.
- NAEMT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. PHTLS. 5.ed. Elsevier, 2004.
- PEAKMAN, M. ; VERGANI, D. **Imunologia básica e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter. 2005.
- PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2005.
- PORTO, C. C. **Exame clínico**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2004.
- REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.
- ROUQUARYOL ; ALMEIDA. **Introdução a epidemiologia**. Guanabara Koogan, 2006.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.
- SABISTON, T. **Tratado de cirurgia**. 17.ed. Elsevier, 2005

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
--------	------------------------	----------------

MED11.1	INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>GO2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
32 h	320 h	

#### EMENTA

Propiciar aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária, secundária e terciária de saúde que os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar, sedimentando habilidades e competências básicas, adquirindo autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Realizará o atendimento da saúde da mulher. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Ginecologia e Obstetrícia I e adquirir experiência clínica. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de urgência e emergência clínicas, cirúrgicas e traumáticas. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BANDEIRA, G. **Endocrinologia Ginecológica**. Guanabara Koogan, 2006.  
 DE LUCA, L. **Ginecologia: Semiologia clínica e laboratorial**. Savier, 1981  
 DELASCIO, D. **Obstetrícia, ginecologia e neonatologia**. Savier, 1984.  
 JORDE, L. B.; et al. **Genética médica**. 3.ed. Elsevier, 2004.  
 PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter, 2005.  
 REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SOBOTTA, J. **Sobotta Atlas de anatomia humana**. 22.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.  
 SMITH, R. P. **Ginecologia e Obstetrícia do Netter**. Artmed, 2004.  
 STRASBURGER, V.C. **Ginecologia básica da adolescente**.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED11.2	INTERNATO EM PEDIATRIA II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>PD2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		320 h

#### EMENTA

Propiciar aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária, secundária e terciária de saúde que os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar, sedimentando habilidades e competências básicas, adquirindo autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Pediatria I e adquirir experiência clínica. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de urgência e emergência clínicas, cirúrgicas e traumáticas. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R.; NELSON, W.E. **NELSON – Tratado de Pediatria**. 17.ed. Elsevier, 2005. 2v.

COSTA, S. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**. Revinter, 2005.

COUTINHO, M. F. G.; BARROS, R. R. **Adolescência uma abordagem prática**. Atheneu, 2001.

FARHAT, C. K.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia Pediátrica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Artmed, 2005.

ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria: Diagnóstico + Tratamento**. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998

RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia Pediatria – Rodrigues**. 2ª. Edição. Guanabara Koogan, 2003.

CURY, E. K. **Atendimento à criança politraumatizada. In: Manual de cirurgia pediátrica.** Sarvier, 2006.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SCHRAMM, F.R.; BRAZ, M. (Organizadores). **Bioética e saúde: Novos tempos para mulheres e crianças?**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria.** Manole, 2007.

MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y.; et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal.** 9.ed. Editora Savier, 2003. 3v.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED11.3	INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA I	160 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		SC1
Carga horária teórica:		Carga horária prática
16 h		144 h

### EMENTA

O Internato em saúde coletiva é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. A formação médica deve habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento, com ética, humanismo e respeito ao paciente. O local para os estágios, por excelência, é nas Unidades Básicas de Saúde e junto às Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), incluindo as rurais. O internato em saúde coletiva se propõe também a abordar aspectos como uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Sistema de informação em Saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.
- ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.
- MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y.; et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal**. 9.ed. Editora Savier, 2003. 3v.
- NAEMT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. PHTLS. 5.ed. Elsevier, 2004.
- PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter, 2005.
- PORTO, C. C. **Exame clínico**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2004.
- REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.
- LUNA, Rafael Leite (Org.); SABRA, Aderbal (Org.). **Medicina de família: saúde do adulto e do idoso**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. xliii, 995 p

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED12.1	INTERNATO EM CLINICA MEDICA II	352 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		CM2
Carga horária teórica:		Carga horária prática
32 h		320 h

### EMENTA

O Internato em Clínica médica é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos para o

atendimento de adultos em diferentes situações clínicas. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato em Clínica Médica propicia ao estudante desenvolver atividades de acompanhamento e atendimento de pacientes nos níveis de atenção secundária e terciária, estagiando em ambulatórios gerais e de especialidades clínicas, nas enfermarias, unidades de terapia intensiva, urgência e emergência nos Hospitais de referência e/ou rede pública de saúde conveniada. Avaliação de serviços de saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de emergência clínica. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.
- LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.
- BRANDÃO-NETO, R. A.; MARTINS, H. S.; NETO, A.S. **Emergências clínicas: abordagem prática**. 2.ed. Manole.
- MOORE, Keith L.; DALLEY II, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007. 1101 p.
- BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.
- MARTINS, Milton de Arruda et al. (Ed.). **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED12.2	INTERNATO EM CIRURGIA GERAL II	352 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:

ICEN/Curso de Medicina		CG2
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
32 h	320 h	

### EMENTA

O Internato em Clínica Cirúrgica/Anestesiologia é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Clínica Cirúrgica/Anestesiologia propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Secundária (Ambulatório) e Terciária (Policlínicas, Pronto Socorro e ambiente hospitalar), com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e setor de emergência nas diversas sub-especialidades cirúrgicas. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Clínica cirúrgica I e adquirir experiência cirúrgica. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas como discussão de casos clínicos, clube de revista, conferências sobre temas de destaque em cirurgia e anestesiologia, sessão de anatomia patológica.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRANDÃO-NETO, R. A.; MARTINS, H. S.; NETO, A.S. **Emergências clínicas: abordagem prática**. 2.ed. Manole.
- CURY, E. K. **Atendimento à criança politraumatizada**. In: **Manual de cirurgia pediátrica**. Sarvier, 2006.
- FERRAZ, E. M.; FERRAZ, A. A. B.; MATHIAS, C. A. C. **Condutas em Cirurgia Geral**. MEDSI, 2005.
- FIGUEIREDO, R. **Urgências e emergências em Otorrinolaringologia**. Revinter, 2006.
- MARINO, P. L. **Compêndio de UTI**. 2.ed. Artmed, 2002.
- CANGIANI LM, POSSO IP, PORTÉRIO GMB, NOGUEIRA CS editores. **Tratado de Anestesiologia SAESP**. 6ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MURAHOVSKI, J. **Emergências em pediatria**. Sarvier, 1997.

PIVA, J. P.; GARCIA, P. C. R. **Medicina Intensiva em Pediatria**. Revinter, 2006.

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o clínico**. Atheneu, 2006.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED12.3	INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA II	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>SC2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

#### **EMENTA**

O Internato em saúde coletiva é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. A formação médica deve habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento, com ética, humanismo e respeito ao paciente. O local para os estágios, por excelência, é nas Unidades Básicas de Saúde e junto às Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), incluindo as rurais. O internato em saúde coletiva se propõe também a abordar aspectos como uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Sistema de informação em Saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Atheneu, 2005.

ISSLER, H.; LEONE, C.; MARCONDES, E. **Pediatria na atenção primária**. São Paulo: Sarvier, 2002.

LOPES, A.C. **Tratado de clínica médica**. Roca, 2006.

MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; OKAY, Y.; et al. **Pediatria Básica: pediatria geral e neonatal**. 9.ed. Editora Savier, 2003. 3v.

NAEMT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. PHTLS. 5.ed. Elsevier, 2004.

PINOTTI, J. A.; FONSECA, A.M.; BAGNOLI, V.R. **Tratado de Ginecologia**. Revinter, 2005.

PORTO, C. C. **Exame clínico**. 5.ed. Guanabara Koogan, 2004.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10.ed. Guanabara Koogan, 2005.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TAHKA, V. **Relacionamento médico-paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2003.

LUNA, Rafael Leite (Org.); SABRA, Aderbal (Org.). **Medicina de família: saúde do adulto e do idoso**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. xliii, 995 p

## APÊNDICE B – EMENTAS OPTATIVAS

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.1	LIBRAS	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICHS		LIB
Carga horária teórica:		Carga horária prática
64 h		-

### EMENTA

Características básicas da fonologia. Noções básicas de léxico, de morfologia e de sintaxe com apoio de recursos audio-visuais; Noções de variação. Praticar Libras: desenvolver a expressão visual-espacial.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALMEIDA, Elizabeth Crepaldi de. **Atividades ilustradas em sinais da libras**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Dicionário digital da Língua Brasileira de Sinais**. Brasília: INES

FELIPE, Tanya A. **Libras em contexto: curso básico, livro do estudante (cursista)**. Brasília: MEC, 2001.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRITO, L. F. **Por uma gramática de línguas de sinais**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.

CAPOVILLA, Fernando César ; RAPHAEL, Walkiria Duarte (Ed.). Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue da Língua de Sinais Brasileira. 2. ed. São Paulo: EDUSP, 2001.

CAPOVILLA, Fenando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte. **Enciclopédia da língua de sinais brasileira: o mundo do surdo em Libras**. São Paulo: EDUSP, 2004-2005

CASTRO, Alberto Rainha de. **Comunicação por língua brasileira de sinais: livro básico**. 3. ed. Brasília: Senac, 2009.

COUTINHO, D. **Libras e Língua Portuguesa: Semelhanças e diferenças**. João Pessoa. Arpoador. 2000.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.2	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		IME
Carga horária teórica:		Carga horária prática
64 h		-

### EMENTA

Introdução aos mecanismos de interação. Enzimas do citocromo P450. Substratos, inibidores e indutores. Interações fármaco-fármaco, fármaco-planta e fármaco-alimento.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BACHMAN, K. A. et al. **Interações medicamentosas: o novo padrão de interações medicamentosas e fitoterápicas**. 2. ed. Barueri: Manole, 2006.

BRUNTON, L.L.; LAZO, J.S.; PARKER, K.L.. **Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2007.

FONSECA, A. L. **Interações medicamentosas**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2008.

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. (Ed.). **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2011.

TOY, Eugene C. et al. **Casos clínicos em farmacologia**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. 453 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SILVA, P. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.3	HEMOTERAPIA	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		HEM
Carga horária teórica:		Carga horária prática

64h	-
-----	---

### EMENTA

Histórico da Hemoterapia no Brasil (evolução da legislação brasileira). Métodos de obtenção e preservação do sangue total e hemocomponentes. Princípios gerais da transfusão de produtos hemoterápicos. Hemoterapia na prática clínica. Hemoterapia em cirurgia. Hemoterapia em pediatria e neonatologia. Hemoterapia e hemostasia (coagulopatias hereditárias e adquiridas). Rotinas de um banco de sangue, experiência prática.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CARNEIRO, JORGE DAVID AIVAZOGLU. **Hematologia Pediátrica**. São Paulo: Manole Ltda, 2008.

COVAS, Dimas Tadeu; LANGHI JÚNIOR, Dante Mário; BORDIN, José Orlando. **Hemoterapia: fundamentos e prática**. São Paulo: Atheneu, 2007.

JUNQUEIRA, PEDRO CLÓVIS; HAMERSCHLAK, NELSON; ROSENBLIT, JACOB. **Hemoterapia Clínica**. São Paulo: Roca, 2009.

SWEENEY, Joseph D.; RIZK, Yvonne. **Manual prático de hemoterapia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

FAILACE, Renato. **Hemograma: manual de interpretação**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, c2009.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o uso de hemocomponentes**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

HAMERSCHLAK, NELSON. **Manual de Hemoterapia: Programa Integrado de Hematologia e Transplante de Medula Óssea**. São Paulo: Manole, 2010.

JUNQUEIRA, P. C. **Essencial da transfusão de sangue, O**. São Paulo: Andrei, 1979.

SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. **Guia de condutas hemoterápicos**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2005.

SZTERLING, Gecel. **Elementos de hemoterapia**. São Paulo/ Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1975.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.5	SEGUIMENTO AMBULATORIAL DO PREMATURO DE RISCO	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		SAP
Carga horária teórica:	Carga horária prática	
64 h	-	

#### EMENTA

Preparo para a alta do recém-nascido prematuro. Importância do seguimento ambulatorial do pré-termo. Crescimento do pré-termo nos primeiros anos de vida, sinais de alerta para déficit no primeiro ano de vida e para doenças crônicas na vida adulta. Atraso do neurodesenvolvimento do prematuro. Psicopatologias do prematuro. Atendimento multidisciplinar do prematuro (manejo da retinopatia da prematuridade, manejo da perda auditiva, manejo da pneumopatia crônica, manejo do atraso do desenvolvimento motor e cognitivo). Nutrição após a alta: aleitamento materno, alimentação complementar, suplementação de vitaminas e ferro. Alimentação no primeiro ano de vida. Esquema de vacinação. Seguimento do recém-nascido com doenças infecciosas adquiridas intra-útero (HIV, sífilis congênita, toxoplasmose). Seguimento do recém-nascido com sondas e estomas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS JUNIOR *et al.*. **Tratado de Pediatria**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2014.  
MURAHOVSKI, JAYME. **Pediatria: Diagnóstico + Tratamento**. São Paulo: Sarvier, 2013  
SILVEIRA, RITA DE CASSIA. **Manual: Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.  
KLIEGMAN, Robert et al. (Org.). **Nelson tratado de pediatria**. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.  
LOMBARDI, Adriana Prado; SENDIN, Eva Fabiana Angelo; OKAMOTO, Liane Guidi. **Principais temas em pediatria para residência médica**. São Paulo: Medcel, 2011. 352 p. (Principais temas para residência médica). ISBN 9788579250811 (v.1)

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL: MINISTERIO DA SAUDE. **Pediatria: prevencao e controle de infeccao hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005

NELSON **tratado de pediatria**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

PEDIATRIA: diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PIVA, Jefferson Pedro; GARCIA, Pedro Celiny Ramos. **Medicina intensiva em pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

TUNNESSEN JÚNIOR, Walter W.; ROBERTS, Kenneth B. **Sinais e sintomas em pediatria**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2003.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.5	TÓPICOS ESPECIAIS EM NEUROCIÊNCIAS	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		NEU
Carga horária teórica:		Carga horária prática
64 h		-

#### EMENTA

Organização geral do sistema nervoso humano. Divisões do sistema nervoso (aspectos anatômicos, embriológicos e funcionais) e anatomia macroscópica do sistema nervoso central. Sistema somatossensorial e as grandes vias aferentes. Sistema nociceptivo. Sistema nervoso autônomo e entérico; Transtornos de emoção; Sistema límbico; Funções corticais elevadas; Crises epilépticas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro, 4° ed. Guanabara Koogan, 2012.

BERNE & LEVY. **Fisiologia**. Rio de Janeiro, 6° ed. Elsevier, 2009.

KANDEL, E.R. et al. **Princípios de Neurociências**. São Paulo, 5° ed. Artmed, 2014.

MACHADO, A; HAERTEL, L.M., **Neuroanatomia Funcional**. São Paulo, 3° ed. Atheneu, 2014.

MOORE; DALLEY. **Anatomia orientada para a clínica**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NETTER. **Atlas de anatomia humana**. 5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LENT, R., **Cem bilhões de neurônios** – Conceitos fundamentais de neurociência, São Paulo, edição revista e atualizada, Atheneu, 2005.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana** - 3 Vols. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOORE, Keith L.; DALLEY II, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007. 1101 p.

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.6	DIAGNÓSTICO LABORATORIAL APLICADO	64 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		DIA
Carga horária teórica:		Carga horária prática
64 h		-

### EMENTA

Coleta de amostras biológicas. Principais grupos de agentes microbiológicos causadores de doenças. Isolamento de bactérias, fungos e vírus. Antibiograma. Gram de gota. Análise microbiológica de fluidos corporais. Emissão e interpretação de laudos. Principais técnicas parasitológicas. Principais técnicas imunodiagnósticas. Métodos moleculares no diagnóstico laboratorial. Análise de DNA. PCR e suas variações. Sequenciamento de DNA. Micro e Macro-array. Testes de paternidade. Medicina forense

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular**, 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012.

ALBERTS, B et. al. **Biologia Molecular da Célula**. 5ª ed., ARTMED, 2009.

DE CARLI, G. A. **Parasitologia clínica – seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

FERREIRA, A. W; ÁVILA, S. L. M. **Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

GRIFFITHS, A.J.F. et al. **Introdução à Genética**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MURRAY, P. R.; ROSENAL, K.S.; PFALLER, M.A. **Microbiologia Médica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 12a ed., São Paulo, Atheneu, 2011.

NETTER. **Atlas de anatomia humana**. 5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BORGES-OSÓRIO, M.R. e ROBINSON, W.M. **Genética Humana**. 2ª ed. Artmed, 2006.

GRIFFITHS, A.J.F et al. **Introdução à genética**. 7ª ed. Rio de Janeiro, 2002.

REY, L. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.\*\*

SIDRIM, J.J.C.; ROCHA, M.F.G. **Micologia Médica à Luz de Autores Contemporâneos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.\*\*\*

THOMPSON, M.W. e THOMPSON. **Genética Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.7	ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE DO ADOLESCENTE	32 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		AIA
Carga horária teórica:		Carga horária prática
32 h		-

#### EMENTA

Indicadores sociais, demográficos, econômicos e de saúde em nível nacional e local e políticas públicas relacionadas à adolescência. Epidemiologia das principais doenças crônicas e infecto-parasitárias na adolescência. Causas externas de morbimortalidade. Considerações éticas e legais na atenção ao adolescente. Aspectos nutricionais da adolescência. Sexualidade e contracepção. Situações de risco. Prevenção de agravos e promoção da saúde na adolescência. Saúde e Cidadania no espaço escolar e políticas públicas relacionadas. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde do adolescente.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Ministério da Saúde. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades.**

Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 753 p.

Lourenço B; Queiroz LB; Silva LEV; et al. **Medicina de Adolescente.** São Paulo: Manole; 2015; 460 p.

Secretaria da Saúde. **Manual de Atenção à Saúde do Adolescente.** São Paulo: SMS, 2006. 328p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Saito MI; Silva LEV; Leal MM. **Adolescência prevenção e risco.** 3 ed. São Paulo: Atheneu. 680p.

Ministério da Saúde. **Saúde da Criança, Crescimento e Desenvolvimento,** 2012.

A

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Ministério da Saúde. **Saúde do Adolescente e do Jovem.** 2015.

Priore, SE; Oliveira RMS; Faria ER; et al. **Nutrição e Saúde na Adolescência.** Rio de Janeiro: Rubio. 2010. 480p.

Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente. **Adolec Brasil.**

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR:	Carga horária:
MED OP.8	VIROSES EMERGENTES E REEMERGENTES	48 horas
UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:		SIGLA:
ICEN/Curso de Medicina		VIR
Carga horária teórica:		Carga horária prática

32 h	16 h
------	------

### EMENTA

Diversidade de vírus. Definição de vírus emergentes. Principais vírus emergentes Brasil e no mundo. Vírus recém-identificados com potencial epidêmico.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

OLIVEIRA, Ledy do Horto dos Santos. **Virologia humana**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1994

SANTOS, Norma Suely de O.; ROMANOS, Maria Tereza V.; WIGG, Márcia Dutra. **Introdução à virologia humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008.

TRABULSI, Luiz Rachid (Ed.); ALTERTHUM, Flavio (Ed.). **Microbiologia**. 4. ed., rev. e atual. São Paulo: Atheneu, 2005

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H. **Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico**. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2007. 314 p.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. xxviii, 934 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Flint, S. J. Principles of virology : molecular biology, pathogenesis, and control of animal viruses. 2. ed. Washington, D.C.: ASM Press, c2004

Knipe, D. M. et al. Fields virology. 5. ed. Philadelphia : Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2007

MADIGAN, Michael T. et al. **Microbiologia de Brock**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

Paz, F. A. Z. & Bercina M. A. Doenças emergentes e reemergentes no contexto da saúde pública. Bol. Saúde, Porto Alegre, v. 23(1):9-13, 2009.

Schatzmayr, H. S. Viroses emergentes e reemergentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 17(Suplemento):209-213, 2001

## **APÊNDICE C – REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

### **REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DO CUR - UFMT**

Fixa normas para a realização de atividades complementares no âmbito do curso de Medicina do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Campus Universitário de Rondonópolis da Universidade Federal de Mato Grosso.

#### **SEÇÃO I – Dos objetivos**

**Art. 1º** – O presente regulamento tem por finalidade normatizar as atividades complementares como componente curricular obrigatório do curso de graduação em Medicina do ICEN/CUR/UFMT.

**Art. 2º** – As Atividades Complementares previstas no Projeto Pedagógico do curso de Medicina obedecem às normas legais pertinentes (Diretrizes Curriculares) e, têm a finalidade de enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando:

- I. Complementar a formação profissional e social;
- II. Ampliar os horizontes do conhecimento prático e teórico, para além da sala de aula, em atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- III. Favorecer o relacionamento entre estudantes, docentes e comunidade, além de possibilitar a convivência com as diferenças sociais no contexto regional em que se insere a instituição;
- IV. Propiciar a inter e transdisciplinaridade no currículo, dentro e entre as séries;
- V. Estimular práticas de estudos independentes, visando a uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;
- VI. Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar;

VII. Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, bem como a participação em atividades de extensão.

**Art. 3º** – As atividades complementares deverão ser realizadas pelo estudante a partir de seu ingresso até o semestre anterior à colação de grau oficial, cumprindo carga horária comprovada, no total de 160 horas.

**Art. 4º** – A integralização das atividades complementares é condição necessária para a colação de grau, devendo ocorrer durante o período em que o estudante estiver regularmente matriculado, excetuando-se eventuais períodos de trancamento.

**Art. 5º** – São consideradas atividades complementares aquelas pertencentes aos seguintes grupos:

- I. **Grupo 1 – Atividades de Ensino:** totalizando, no máximo 20% da carga horária final.
- II. **Grupo 2 – Atividade de Pesquisa:** totalizando, no máximo 30% da carga horária final.
- III. **Grupo 3 – Atividades de Extensão Científico-cultural e Comunitária:** totalizando, no máximo 50% da carga horária final.

**Art. 6º** – Na avaliação das atividades complementares serão considerados:

- I. A compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com este regulamento;
- II. O total de horas dedicadas à atividade, respeitando os critérios abaixo:

<b>GRUPO 1 – Atividades de Ensino</b>		
<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Equivalência de Horas</b>	<b>Máximo de Aproveitamento</b>
1. Ministrante ou co-ministrante de curso ou palestra relacionado com os objetivos do Curso.	7 horas por ministração	15 horas

2. Monitoria em disciplina <i>OBS: limitado a uma monitoria por semestre</i>	25 horas por semestre	50 horas
3. Participação em programa de tutoria	30 horas por semestre	60 horas
4. Disciplina cursada em outros cursos da UFMT com autorização do Colegiado de Curso ou optativas que excedam a carga horária obrigatória	20 horas por disciplina	40 horas

<b>GRUPO 2 – Atividades de Pesquisa</b>		
<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Equivalência de Horas</b>	<b>Máximo de Aproveitamento</b>
1. Participação como bolsista PIBIC, VIC. CNPq e FAPEMAT.	40 horas por ano	80 horas
2. Participação em Grupo de estudo ou Projeto de Pesquisa, de forma voluntária e sem a participação em editais da Propeq/UFMT.	5 horas por ano	20 horas
3. Publicação de artigo científico completo em periódico com comissão editorial, de acordo com critérios da CAPES.	10 horas por publicação em periódico regional 20 horas por publicação em periódico nacional 30 horas por publicação em periódico internacional	60 horas
4. Autor ou coautor de capítulo de livro	20 horas por capítulo	40 horas

<p>5. Apresentação de trabalhos Científicos em eventos. ** Item válido para o apresentador.</p>	<p><b>Modalidade Pôster:</b></p> <p>Evento regional 3 horas para primeiro autor 2 horas para coautor</p> <p>Evento nacional 5 horas para primeiro autor 3 horas para coautor</p> <p>Evento internacional 7 horas para primeiro autor 5 horas para coautor</p> <p><b>Modalidade Apresentação Oral:</b></p> <p>Evento regional 5 horas para primeiro autor 7 horas para coautor</p> <p>Evento nacional 8 horas para primeiro autor 5 horas para coautor</p> <p>Evento internacional 10 horas para primeiro autor 8 horas para coautor</p>	<p>40 horas</p>
<p>6. Trabalhos científicos publicados em anais de eventos de âmbito regional, nacional ou internacional. <i>OBS: No máximo um resumo por evento como coautor.</i></p>	<p>Anais em evento regional 3 horas para primeiro autor 2 horas para coautor</p> <p>Anais em evento nacional 5 horas para primeiro autor 3 horas para coautor</p> <p>Anais em evento internacional 7 horas para primeiro autor 5 horas para coautor</p>	<p>30 horas</p>
	<p>5 horas por prêmio em eventos locais</p>	

7. Premiação em trabalho acadêmico	10 horas por prêmio em eventos regionais	30 horas
	15 horas por prêmio em eventos nacionais	

<b>GRUPO 3 – Atividades de Extensão Científico-cultural e Comunitária</b>		
<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Equivalência de Horas</b>	<b>Máximo de Aproveitamento</b>
1. Participação em Projeto de Extensão como bolsista.	30 horas por ano	60 horas
2. Participação em Projeto de Extensão, cadastrado no SIEX/UFMT, como voluntário.	5 horas por período inferior a um semestre	50 horas
	10 horas por semestre	
	30 horas por ano	
3. Participação em Encontro, Jornada, Seminário, Congresso, Simpósio, Semana Acadêmica, com temática relacionada aos objetivos do curso.	5 horas por evento regional	40 horas
	10 horas por evento nacional	
	20 horas por evento internacional	
4. Participação em palestra, mesa redonda ou similar relacionada aos objetivos do curso de Medicina.	2 horas por participação	20 horas
5. Participação em curso, minicurso e similar presencial com temática relacionada aos objetivos do curso de Medicina.	5 horas por curso com até 19 horas	30 horas
	10 horas por curso entre 20 e 39 horas	
	20 horas por curso com mais de 40 horas	
6. Participação na organização de eventos relacionados ao curso.	10 horas por participação	30 horas
7. Participação documentada em projetos comunitários e ações de cidadania.	5 horas por projeto	30 horas
8. Participação como membro de diretoria de Atlética.	10 horas por ano	30 horas
9. Participação como membro da Atlética.	5 horas por ano	30 horas

10. Participação como membro da Bateria da Atlética	5 horas por ano	30 horas
11. Participação de coral, grupo de teatro, dança e música	2 horas por atividade/semestre	10 horas
12. Representação acadêmica junto aos Órgãos Colegiados da UFMT, entidades de Classe ou Profissionais.	10 horas por representação/ ano.	20 horas
13. Participação em Programa de Educação Tutorial	30 horas por ano	60 horas
14. Membro fundador de liga acadêmica.	10 horas por ano	30 horas
15. Membro de diretoria de liga acadêmica	30 horas por ano	60 horas
16. Membro participante de liga acadêmica	20 horas por ano	60 horas
17. Participação documentada em atividades de liga acadêmica	10 horas por atividade	30 horas
18. Estágio extracurricular com documentação comprobatória de convênio celebrada entre as instituições envolvidas	20 horas/por estágio com carga horária superior à 240 horas.	80hs

## SEÇÃO II – Da organização e funcionamento

**Art. 7º** – A supervisão, acompanhamento e a convalidação das atividades complementares ficarão sob a responsabilidade da Comissão de Atividades Complementares, indicada pelo Colegiado de Curso de Graduação em Medicina;

**Art. 8º** – Compete ao Colegiado de Curso de Graduação em Medicina:

- a) Aprovar o regulamento das atividades complementares específicas do curso, bem como a pontuação das mesmas;
- b) Designar a Comissão de Atividades Complementares;
- c) Supervisionar o desenvolvimento das atividades complementares;
- d) Validar as atividades realizadas;

- e) Regularizar as atividades não previstas;
- f) Julgar os pedidos de convalidação de horas de atividades complementares não constantes neste regulamento;

**Art. 9º** – Compete à Comissão de Atividades Complementares:

- a) Seguir este regulamento específico para consideração das atividades;
- b) Estabelecer prazos e critérios para a apresentação dos documentos comprobatórios das atividades complementares realizadas;
- c) Realizar a contagem de pontos das atividades complementares apresentadas por aluno ao fim de cada semestre;
- d) Encaminhar à secretaria da Coordenação de Curso os processos de totalização das horas das Atividades Complementares de cada aluno, para fins de aprovação no Colegiado de Curso e registro acadêmico, ao final de cada semestre;
- e) Manter e controlar o registro das Atividades Complementares de cada aluno;

### **SEÇÃO III – Do aluno**

**Art. 10** – O aluno deverá desenvolver as atividades complementares ao longo do período em que estiver matriculado segundo sua própria conveniência, oportunidade e compatibilidade de horário com disciplinas curriculares, não havendo a possibilidade de abono de faltas devido à realização destas atividades.

**Art. 11** – As atividades complementares deverão ser realizadas no contra turno do aluno, não sendo justificativa para faltas em outras disciplinas/unidades curriculares.

**Art. 12** – A integralização das atividades complementares é condição necessária para colação de grau oficial, devendo ser solicitada no máximo até o semestre anterior ao da colação de grau oficial.

§ 1º – A fim de evitar transtornos para a sua formatura, é dever do aluno se atentar ao prazo máximo de solicitação de integralização das atividades complementares.

**Art. 13** – Ao completar a equivalência de 150 horas em atividades complementares, o aluno deverá encaminhar um processo à Coordenação do Curso de Medicina/ICEN/CUR/UFMT contendo formulário específico para o aproveitamento das horas (ANEXO 1), bem como os comprovantes de cada atividade.

§ 1º – O período de protocolo e encaminhamento do processo individual compreenderá exclusivamente os 60 (sessenta) primeiros dias do semestre letivo.

§ 2º – Serão desconsiderados processos protocolados e entregues fora do prazo citado, bem como aqueles que não contemplarem o total de horas necessárias para equivalência, isto é, 150 horas.

#### **SEÇÃO IV- Das disposições gerais e transitórias**

**Art. 14**– Os casos omissos serão analisados pelo Colegiado de Curso.

## **APÊNDICE D – REGULAMENTO INTERNATO**

### **REGULAMENTO DO INTERNATO DO CURSO EM MEDICINA UFMT/RONDONÓPOLIS**

#### **CAPÍTULO I – DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS**

Conforme as Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, Resolução CNE/CES nº 116 de 03.04.2014, o estágio curricular obrigatório, em regime de internato sob supervisão deverá ser etapa integrante na formação do discente de Medicina. As atividades deverão ser desenvolvidas sob supervisão em serviços próprios, instituições conveniadas ou parceiras.

Ainda de acordo com a mesma DCN, a carga horária mínima do estágio curricular deverá ser de 35% da carga horária total do curso de graduação. Destas, um mínimo de 30% deverá ser dedicado e desenvolvido na Atenção Básica e em serviços de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde. O restante da carga horária deverá ser redistribuído pela Comissão de Internato dentre as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, devendo as atividades ter eminentemente caráter prático e, a carga horária teórica não deve ser superior a 20% da carga horária total por estágio.

Respeitando a decisão do Colegiado do Curso e da Comissão de Internato, até 25% da carga horária total estabelecida poderá ser desenvolvida fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, sendo que as atividades deverão ser preferencialmente executadas nos serviços do SUS e em instituições conveniadas que mantenham programas de Residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

## CAPÍTULO II - DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

**Art. 1º.** Os alunos do Curso de Graduação em Medicina serão submetidos, em caráter obrigatório, ao Programa de Internato, durante o transcurso dos últimos quatro semestres letivos, com estrita observância da legislação pertinente, do Regimento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso e das disposições contidas neste Regulamento.

**Parágrafo único.** Entende-se por Internato o último núcleo do curso de graduação em Medicina, livre de outras atividades acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente e preceptor, em instituição de saúde, vinculada, ou não, à escola médica. Para iniciar o Internato o aluno deverá, obrigatoriamente, ter cursado e sido aprovado em todos os outros núcleos até o final do 8º semestre.

**Art. 2º.** São objetivos do Internato:

- a. representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde prevalentes da população a que vai servir;
- b. oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c. permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos;
- d. promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e. possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo do contato com os diversos profissionais da equipe de saúde;
- f. permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade, pela participação em trabalhos extra-hospitalares, ou de campo;
- g. estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h. desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i. desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

### **CAPÍTULO III - DA DURAÇÃO**

**Art. 3º.** O Internato consistirá de 23 (vinte e três) meses, após o término do quarto ano do curso médico. Deve-se observar, em qualquer caso, a carga horária de no mínimo 35% da carga horária total do curso. O interno terá direito a 01 (um) mês de férias, de acordo com a conveniência do serviço.

**Parágrafo 1º.** A Comissão do internato do curso determinará as datas dos estágios eletivos, e as propostas, que, sob forma de projeto, deverão ser entregues para apreciação do colegiado do curso até o 100º dia letivo do semestre que anteceder ao início do internato.

**Parágrafo 2º.** 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.

**Parágrafo 3º.** Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica/Saúde Mental, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, 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.

**Parágrafo 4º.** 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 horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

**Parágrafo 5º.** A semana padrão do Internato terá 40 (quarenta) horas, distribuídas em serviços de rotina (enfermaria e ambulatório), plantão, e atividades didáticas, sendo que aproximadamente 90% das horas distribuídas em atividades práticas e o restante distribuídas em atividades teórico-práticas (20%).

**Parágrafo 6º.** Deverá ser possível mediante manifestação favorável de órgão de gestão acadêmica do Curso de Graduação em Medicina, utilizar até 10% da carga horária total do internato estabelecida para o estágio supervisionado fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES nos serviços que mantenham programas de Residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, podendo ser no SUS ou em Instituição conveniada.

#### **CAPÍTULO IV - DA ÁREA DE ATUAÇÃO**

**Art. 4º.** O Internato tem por objetivo capacitar os alunos da medicina para a prática dos ensinamentos adquiridos durante os anos anteriores de estudo, e torná-los médicos generalistas e capazes de promover a saúde básica e atendimentos gerais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

**Parágrafo 1º.** A ordem dos estágios rotatórios será definida pela Comissão de Internato, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

**Parágrafo 2º.** As trocas nas sequências das áreas de Internato serão permitidas em caráter excepcional. As solicitações deverão ser encaminhadas, por escrito e com justificativa, à Comissão de Internato com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias antes do início do estágio.

#### **CAPÍTULO V - DO CAMPO DE ESTÁGIO**

**Art. 5º.** Os estágios rotatórios do Internato serão realizados no âmbito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso Campus de Rondonópolis, e em instituições conveniadas à Instituição.

**Parágrafo 1º.** Para que o Internato possa se desenvolver fora do âmbito da Instituição de Ensino, será necessária a realização de convênio, conforme estabelece o Artigo 2º da Resolução nº 9, de 24 de maio de 1983 e o Artigo 3º da Resolução nº 1, de 04 de maio de 1989, do Conselho Federal de Educação.

**Parágrafo 2º.** O estabelecimento dos termos dos convênios, bem como das demais condições operacionais, é da competência do Curso de Medicina e suas instancias superiores que considerará, para cadastramento das instituições prestadoras de serviços médicos, os seguintes critérios e/ou exigências:

1. Localização preferencial do campo de estágio no estado de Mato Grosso;
2. Prova de funcionamento regular e existência de condições técnicas e científicas da instituição conveniada compatíveis com as exigências da formação a ser dispensada ao estagiário, a juízo da Comissão de Internato bem como a existência de pessoal médico capacitado para exercer a função de Preceptor.

**Art. 6º.** O principal programa de extensão do curso médico é representado pela Integração Ensino-Serviço-Comunidade que se apresenta de maneira transversal em toda duração do curso, do primeiro ao sexto ano. As atividades de estágio em serviço/comunidade nos quatro primeiros anos do curso serão desenvolvidas no Núcleo de Interação Comunitária, e no Internato, contemplado nos 30% destinados em cada grande área no primeiro ano do internato bem como nos estágios de Saúde Coletiva.

## **CAPÍTULO VI - DO PROCESSO DE SUPERVISÃO**

**Art. 7º.** Entende-se por supervisão do Internato a atividade destinada a acompanhar e orientar o aluno de forma a garantir a execução dos objetivos estabelecidos em cada Programa.

**Art. 8º.** A supervisão do Internato será exercida pelos preceptores e pelos docentes de cada área.

## **CAPÍTULO VII - DOS DOCENTES E PRECEPTORES**

**Art. 9º.** Cada área do Internato terá no mínimo um docente, escolhido pela Comissão do Internato, entre os docentes de suas respectivas áreas de conhecimento, competindo-lhes exercer as seguintes atribuições:

- I. coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a execução do Internato, em sua respectiva área de atuação;
- II. orientar os alunos em relação às suas atividades e a seus direitos e deveres;
- III. coordenar as reuniões dos preceptores;
- IV. prestar informações em relação ao desenvolvimento do Internato.

**Art. 10.** Os preceptores serão os professores e/ou profissionais médicos que atuam em cada área (estes últimos designados a critério da Comissão do Internato), competindo-lhes exercer as seguintes atribuições:

- I. elaborar, em conjunto com os representantes dos alunos, o Programa do Internato, sob supervisão do docente responsável;
- II. cumprir e fazer cumprir os Programas do Internato;
- III. acompanhar e avaliar o desempenho dos alunos em suas atividades teóricas e práticas;
- IV. coordenar as reuniões e demais eventos programados com os alunos, sob supervisão do docente responsável;
- V. prestar informações aos docentes sobre o desenvolvimento dos Programas.

## **CAPÍTULO VIII - DOS PROGRAMAS**

**Art. 11.** Os Planos de Ensino de cada área do Internato serão elaborados pelo docente e seus respectivos preceptores, com participação dos representantes dos alunos de cada área, estando, porém, a sua execução sujeita à aprovação prévia da Comissão de Internato.

**Art. 12.** Na formulação do Plano de Ensino, deverão ser incluídas as informações contidas no Plano de Ensino modelo, aprovado pelo Colegiado de Curso.

## **CAPÍTULO IX - DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

**Art. 13.** A avaliação é parte integrante do processo pedagógico, devendo ser efetivada sob dois enfoques:

- I. avaliação do Internato;
- II. avaliação dos alunos.

**Art. 14.** A avaliação do Internato será realizada pelos docentes, preceptores e alunos, por meio de instrumentos elaborados pela Comissão de Internato, visando subsidiar o Curso de Graduação em Medicina de informações e dados que possam contribuir para a melhoria do processo de formação e qualificação profissional.

**Art. 15.** A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento.

**Art. 16.** É obrigatória a frequência integral em todas as atividades programadas para o Internato, não sendo permitida, sob hipótese nenhuma, o abono de faltas.

**Parágrafo 1º.** Será justificável que o aluno falte nas seguintes situações:

1. impedimento atestado por médico ou dentista;
2. luto por parte do cônjuge ou parente de primeiro grau;
3. convocação pela Justiça Comum, Justiça Trabalhista ou Justiça Eleitoral;

4. serviço militar.

**Parágrafo 2º.** Sob qualquer hipótese as faltas não poderão exceder a 25% do período de cada estágio. Sempre que as faltas excederem o limite o aluno será reprovado.

**Parágrafo 3º.** Em qualquer das hipóteses mencionadas nas alíneas do parágrafo 1º, o aluno deverá apresentar documento comprobatório à Comissão de Internato.

**Parágrafo 4º.** A falta não justificada ao plantão é considerada grave, tendo como consequência a diminuição do conceito final e até reprovação.

**Art. 17.** A avaliação do aproveitamento do aluno será realizada pelo docente e pelos preceptores de cada área observando o desempenho.

**Parágrafo único.** A média das avaliações em cada área deverá ser registrada no Sistema de Graduação, para efeito de registro no histórico escolar de cada aluno.

**Art. 18.** Será considerado aprovado o aluno que obtiver média final igual ou superior a sete e frequência integral, em cada uma das áreas do Internato.

**Parágrafo único.** Na hipótese do aluno ser reprovado em qualquer um dos estágios de uma determinada área do Internato, fica o mesmo obrigado a repetir o Internato completo da área, sendo pré-requisito para o 2º ano do Internato a aprovação em todos os estágios do 1º ano de Internato.

## **CAPÍTULO X - DA COMISSÃO DE INTERNATO**

**Art. 19.** O Internato será coordenado pela Comissão de Internato, conforme Art. 32 do Regimento Interno do Curso de Medicina, assim constituída:

- I. Coordenador geral;
- II. um docente de cada área do Internato;
- III. um aluno de graduação matriculado no internato;
- IV. um funcionário técnico-administrativo, que exercerá cumulativamente a função de secretaria.

**Parágrafo único.** O mandato do representante dos alunos será de um ano.

**Art. 20.** A Comissão de Internato reunir-se-á, ordinariamente, a cada dois meses e, em caráter extraordinário, devendo-se, em ambos os casos, ser divulgado o seu temário.

**Parágrafo 1º.** As reuniões somente poderão ser iniciadas com a presença da maioria simples de seus membros, em primeira convocação e, com um mínimo de metade, em segunda convocação, após trinta minutos.

**Parágrafo 2º.** As deliberações ou decisões da Comissão de Internato somente produzirão efeito mediante aprovação de mais da metade de seus membros presentes à reunião.

**Parágrafo 3º.** Nas faltas ou impedimentos do Coordenador, a coordenação dos trabalhos será exercida pelo Vice-Coordenador, devidamente eleito pelos demais membros, entre os docentes na primeira reunião da Comissão de Internato.

**Art. 21.** Compete à Comissão de Internato exercer as seguintes atribuições:

- I. aprovar os Planos de Ensino das diversas áreas do Internato;
- II. supervisionar, acompanhar e avaliar a execução dos Planos de Ensino;
- III. identificar e solucionar os problemas existentes no Internato;
- IV. apoiar os preceptores no exercício de suas atribuições;
- V. propor medidas com a finalidade de aperfeiçoar o processo pedagógico do Internato;
- VI. zelar pelo cumprimento da legislação relativa ao Internato deste Regulamento e das normas de organização e funcionamento das instituições onde ocorre o Internato.

## **CAPÍTULO XI - DA COORDENAÇÃO DE INTERNATO**

**Art. 22.** O Coordenador da Comissão de Internato e as decisões da Comissão de Internato deverão ser homologados pela Colegiado de Curso.

**Art. 23.** Compete ao Coordenador do Internato exercer as seguintes atribuições:

- I. convocar e presidir as reuniões da Comissão de Internato;
- II. manter um sistema de informações relativas ao acompanhamento e desenvolvimento do Internato;
- III. articular-se com os Departamentos que atuam no Programa de Internato, visando aperfeiçoar o processo de formação e qualificação profissional;
- IV. articular-se com o Colegiado de Curso, visando dirimir dúvidas no cumprimento da legislação relativa ao Internato;
- V. informar, periodicamente, o Diretor do Instituto de Ciências da Saúde sobre o desenvolvimento do Programa de Internato;
- VI. comunicar ao Diretor as transgressões disciplinares dos alunos, para as providências cabíveis;
- VII. elaborar relatório anual das atividades da Comissão de Internato, para efeito de encaminhamento ao Diretor do Instituto;
- VIII. conduzir, em estreita articulação com os órgãos competentes da do Curso de Medicina, os processos de avaliação do Programa de Internato.

## **CAPÍTULO XII - DOS ALUNOS**

**Art. 24.** Serão assegurados aos alunos os seguintes direitos:

- I. alojamento e alimentação nos dias de plantão;
- II. encaminhamento de recurso à Comissão de Internato, em primeira instância e, em segunda instância, ao Colegiado de Curso.

**Art. 25.** São deveres dos alunos:

- I. cumprimento dos horários estabelecidos, bem como dos plantões que lhes forem destinados;
- II. cumprimento do calendário do Curso de Medicina;
- III. dedicação aos estudos e às atividades programadas;
- IV. frequência obrigatória aos cursos, reuniões e outros eventos incluídos no Programa de Internato;

- V. relacionamento ético e cortês para com os pacientes, docentes, servidores, colegas e demais alunos da Faculdade;
- VI. cumprimento das disposições contidas neste Regulamento, no Regimento do Curso de Medicina e nas normas de organização e funcionamento das instituições onde ocorre o Internato.

**Art. 26.** Os representantes dos alunos, junto à Comissão de Internato, terão direito a voz e voto, competendo-lhes exercer as seguintes atribuições.

- I. reunir-se, regularmente, com os alunos para efeito de conhecimento do desenvolvimento do Programa;
- II. submeter à apreciação e aprovação da Comissão de Internato as reivindicações dos alunos.

### **CAPÍTULO XIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 27.** Somente poderá matricular-se no Internato aquele aluno que tiver obtido aprovação em todos os módulos cursados anteriormente.

**Art. 28.** Sem prejuízo dos objetivos e das atividades do Internato, bem como das exigências de cada Serviço, será permitido ao aluno um período de quatro semanas de férias, mediante escala determinada pela Comissão do Internato.

**Art. 29.** Observadas as disposições contidas na legislação pertinente neste Regulamento, compete a Comissão do Internato baixar normas, de caráter complementar e procedimental, a serem apreciadas pelo Colegiado de Curso, objetivando a plena e efetiva execução dos objetivos do Internato do Curso de Graduação em Medicina.

**Art. 30.** Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela Comissão o Internato.

## **APÊNDICE E – REGIMENTO DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA UFMT/RONDONÓPOLIS**

A avaliação do processo ensino aprendizagem do curso de Medicina está fundamentada na Resolução CONSEPE n°. 27/1999 da UFMT, que estabelece ser de competência do Colegiado de Curso definir os critérios específicos de avaliação.

### **CAPÍTULO I – DOS PRESSUPOSTOS BÁSICOS DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE**

**Art. 1º** - O ensino de graduação em medicina da UFMT, Campus Rondonópolis, tem como compromisso máximo, no seu sistema de avaliação de estudantes, a educação. Nesse sentido, deve garantir que toda avaliação realizada seja de caráter formativo. Entende-se por avaliação formativa aquela realizada ao longo do processo educacional, e não somente no final de um módulo, e que tem por objetivo oferecer ao estudante subsídios para a regulação de seu aprendizado de maneira contínua, ao longo da duração do módulo institucional, e que, portanto tem no feedback sua principal ferramenta. O feedback será o conjunto de informações oferecidas pelo professor ao aprendiz, para que ele possa conhecer que aspectos de sua aprendizagem necessitam ainda de progresso, e quais estratégias pode adotar para suprir essa necessidade. Dessa forma, as diversas modalidades de avaliação não podem ser únicas e terminais.

**Art. 2º** - O curso adota como definição de avaliação formativa, assim:

- a) Toda avaliação é planejada para a oferta de *feedback*;
- b) *Feedback* passa a ser direito fundamental do estudante e dever do professor e/ou preceptor;

**Art. 3º** - A avaliação formativa visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno e não terá peso na nota final, será somente para correção de rumo. Esta

deverá ser realizada, no fechamento de cada sessão tutorial e em outras atividades relacionadas com a atuação do aluno. Poderá incluir os seguintes itens:

- a) Autoavaliação: realizada pelo aluno, sobre o seu próprio desempenho; deve englobar conhecimento, atitudes e habilidades, ajudando-o a reconhecer e assumir mais responsabilidade em cada etapa do processo de aprendizagem em cada grupo tutorial;
- b) Avaliação do coordenador e secretário: realizada pelos alunos e pelo tutor;
- c) Avaliação interpares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial;
- d) Avaliação do tutor: realizada pelos alunos;
- e) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

**Art. 4º** - No planejamento do semestre, o supervisor deve explicitar os objetivos educacionais nos domínios cognitivos, das habilidades e das atitudes, utilizando uma ou mais das diversas ferramentas disponíveis e validadas para a educação médica, e que passam a fazer parte do arsenal metodológico disponível para o professor do curso de medicina da UFMT, conforme a tabela abaixo:

Método	Indicação
<p>Teste escrito:</p> <p>a) Questões de Múltipla escolha, com "single best answer".</p> <p>b) Questões Dissertativas</p>	<p>Testa fundamentalmente o domínio cognitivo, porém, se construído por meio de questões contextualizadas, que poderão ser sob a forma de problemas e/ou casos clínicos, pode elevar a autenticidade do exame.</p>
<p>Portfólio</p>	<p>Avalia o desenvolvimento cognitivo do estudante e atitude. Deve ser utilizado especialmente para avaliar a atitude do estudante diante das dificuldades encontradas na realidade profissional.</p>

	Instrumento preferencial para avaliar o estudante em campo, no programa de Integração com a Comunidade.
Revisão de História	Utilizado dentro do módulo "Habilidades Clínicas e Atitudes", para avaliar a capacidade de coleta de dados.
OSCE (Objective Structured Clinical Exam)	Reservado para avaliação de habilidades e atitudes em ambiente simulado.
Mini CEX	Reservado para avaliação de habilidades clínicas em ambiente de trabalho e com pacientes reais.
DOPS	Reservado para avaliação da habilidade de realização de procedimentos, especialmente em ambiente de trabalho.
Caso Longo	Reservado para avaliação de habilidades clínicas em ambiente de trabalho e com pacientes reais, com objetivo de avaliar a capacidade global de manuseio clínico.
Avaliação 360 graus	Reservado para avaliar atitude do estudante diante de equipe multiprofissional e sua relação com paciente.

## CAPÍTULO II – DA AVALIAÇÃO NOS OITO PRIMEIROS SEMESTRES

**Art. 5º** - A avaliação no Núcleo Tutorial, Núcleo de Interação Comunitária e Núcleo de Habilidades e Atitudes Médicas, realizada a cada núcleo de ensino, poderá ser composta de três itens:

- a) Avaliação do desempenho do estudante durante as sessões tutoriais

b) Avaliação de habilidades e atitudes

c) Avaliação teórica e/ou teórico prática dos objetivos educacionais dos módulos

**Art. 6º** - Cada item é considerado um domínio de conhecimento independente e fundamental na formação do futuro médico. Os itens a serem considerados para avaliação em cada componente curricular serão estabelecidos nos seus respectivos **Plano de Ensino**.

**Art. 7º - Avaliação das sessões tutoriais:** durante cada sessão tutorial, o estudante poderá ser avaliado pelo Tutor conforme critérios previamente apresentados aos alunos e explicitadas no plano de ensino.

**Art. 8º** - A nota final das sessões tutoriais será resultante da média aritmética simples resultante da somatória das diversas sessões. Os pesos atribuídos às sessões tutoriais serão estabelecidos nos Planos de Ensino de cada semestre.

**Art. 9º - Avaliação de habilidades e atitudes:** é responsabilidade do supervisor definir as habilidades e atitudes a serem avaliadas, em consonância com os objetivos educacionais.

**Parágrafo único:** Para cada habilidade e atividade a ser avaliada, o supervisor deverá ser responsável pela construção de um *Checklist* baseado nos critérios exigidos para a respectiva ação, disponibilizado no manual do professor para também orientar a instrução.

**Art. 10** - Em ambiente simulado, o estudante deverá ser avaliado através de pelo menos duas estações simulando contextos e ambientes reais, aos moldes do OSCE. Quando o estudante do ciclo básico estiver frequentando ambiente de trabalho, o mesmo poderá, opcionalmente, ser avaliado através de Mini-CEX, DOPS, Caso Longo e/ou Portfólio.

**Art. 11** - A nota final de habilidades será resultante da média aritmética simples resultante da somatória das diversas avaliações de habilidades.

**Art. 12 - Avaliação escrita dos objetivos educacionais:** A avaliação escrita deverá avaliar o aspecto cognitivo puro do aprendizado e deverá ser realizado por meio de prova contendo questões de múltipla escolha e/ou questões dissertativas.

**Parágrafo 1º** - As questões de múltipla escolha deverão respeitar os seguintes critérios para sua construção:

- a) O enunciado da questão poderá ser apresentado sob a forma de um problema real ou caso clínico.
- b) Apresenta cinco opções de resposta, sendo uma correta e quatro distratores. As opções deverão ter coerência entre si, e a opção correta deve claramente ser a melhor resposta.

**Parágrafo 2º** - As questões dissertativas deverão respeitar os seguintes critérios para sua construção:

- a) O enunciado poderá ser apresentado sob a forma de um problema real ou caso clínico;
- b) A questão deve ser apresentada de forma clara, objetiva e específica.

**Art. 13** - A nota final da avaliação escrita será resultante da média aritmética simples resultante da somatória dos diversos testes escritos.

### **CAPÍTULO III – DA AVALIAÇÃO NO INTERNATO**

**Art. 14** - A avaliação no internato é composta de dois itens:

- a) Avaliação de habilidades e atitudes;
- b) Avaliação escrita dos objetivos educacionais da respectiva área do internato.

**Parágrafo único:** Para aprovação na respectiva área do internato, o interno deverá atingir a nota mínima de suficiência, conforme estabelecido no Regimento do Internato, parte deste documento.

**Art. 15 - Avaliação de habilidades e atitudes:** em cada área do internato, o interno deverá receber de uma a quatro avaliações preferencialmente sob a forma de Mini CEX ou DOPS, realizada em ambientes diferentes e por um mínimo de 02 avaliadores.

**Art. 16 - Avaliação escrita:** ao final de cada área do internato o interno deverá realizar um avaliação escrito.

### **CAPÍTULO IV – DA FREQUÊNCIA DOS ALUNOS**

**Art. 17** - Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº. 9.394/96), será obrigatória a frequência às atividades correspondentes a cada conteúdo.

**Parágrafo 1º.** A verificação da frequência a todas as atividades acadêmicas presenciais constitui aspecto obrigatório para a aprovação do estudante.

**Parágrafo 2º.** As verificações de frequência, para efeito de cumprimento das disposições legais, são realizadas por impressos específicos.

**Art. 18** - É obrigatório o cumprimento de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) de frequência nas atividades presenciais do primeiro ao oitavo semestre.

**Art. 19** - Considerar-se-á aprovado, o estudante que obtiver média final igual ou superior a 5,0 (cinco) e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

**Art. 20** - A reprovação do estudante após a publicação da média final, ocorre:

I- por falta (RF = Reprovado por Falta) quando não cumpre 75% (setenta e cinco por cento) de frequência nas atividades;

II- por nota (RN = Reprovação por Nota), quando obtém média final inferior a 5,0 (cinco);

III- por falta e por nota (RFN = Reprovação por Falta e por Nota), se estiver simultaneamente, nas duas condições anteriores.

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DOCENTE E DA ADMINISTRAÇÃO DO CURSO REALIZADA PELO DISCENTE**

<b>1. Relação com a coordenação do curso</b>	<b>Ótimo</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Insuficiente</b>
a) Disponibilidade do coordenador para atender os acadêmicos.				
b) Comprometimento para resolução dos problemas.				
c) Resolução das demandas do corpo docente.				
d) Preparo para a função.				
e) Esclarecimentos quanto ao funcionamento do curso, currículo e formação profissional no momento de ingresso e quando solicitado.				
f) Incentivo a participação de eventos científicos.				
g) Estímulo a pesquisa e extensão entre docentes e acadêmicos.				

2. Relação com a secretaria do curso	Ótimo	Bom	Regular	Insuficiente
a) Repasse de informações quanto aos aspectos académicos e administrativos.				
b) Assiduidade e pontualidade				

3) Desempenho do docente na gestão do ensino	Módulo:																											
	Docente:				Docente:				Docente:				Docente:				Docente:				Docente:				Docente:			
Conceitos →																												
a) Relação do conteúdo com a formação do médico																												







5) <u>Ação de aprendizagem do acadêmico quanto:</u>	<u>Ótimo</u>	<u>Bom</u>	<u>Regular</u>	<u>Insuficiente</u>
a) <u>Preparação para as aulas (ler os textos, livros, etc).</u>				
b) <u>Aproveitamento do tempo de aula.</u>				
c) <u>Participação durante as aulas.</u>				
d) <u>Busca de esclarecimentos das dúvidas referentes à disciplina.</u>				
e) <u>Avaliação geral com relação à sua participação no processo de aprendizagem.</u>				
6) <u>Ação de aprendizagem do acadêmico quanto às atividades práticas:</u>	<u>Ótimo</u>	<u>Bom</u>	<u>Regular</u>	<u>Insuficiente</u>
<u>Correlação entre o conteúdo estudado e desenvolvido na prática de laboratório de medicina e praticado no campo</u>				
<u>Subsídios oferecidos pelo campo prático para o efetivo aprendizado do acadêmico</u>				
<u>Receptividade, relacionamento e contribuição da equipe atuante no campo prático</u>				
<u>Adequação do campo prático para a realização das atividades acadêmicas</u>				

**Contribuições ao Curso de Medicina**

- 1) Aspectos fortes do curso, que podem ser ampliados:
-

---

2) Aspectos frágeis do Curso de Medicina, que precisam ser revistos:

---

3) Contribuições à melhoria do Curso de Medicina

---

---

## APÊNDICE F – INDICADORES DE QUALIDADE

### Indicadores de qualidade do planejamento do módulo

Os planos de atividades acadêmicas deverão ser entregues com 15 dias de antecedência para avaliação estruturada dos pares, conforme o *checklist* para controle de qualidade do planejamento do módulo. Caso haja algum item insuficiente o módulo não será aceito e será encaminhado ao NDE.

CHECKLIST PARA CONTROLE DE QUALIDADE DO PLANEJAMENTO DO SEMESTRE			
INDICADOR	INSUFICIENTE	MINIMAMENTE SUFICIENTE	SUFICIENTE
1. Apresenta ementa adequada			
2. Apresenta objetivos gerais e específicos			
3. Apresenta árvore temática			
4. Especifica as habilidades a serem desenvolvidas			
5. Inclui integração com ciências básicas (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia)			
6. Inclui integração com ciências básicas (Farmacologia, Imunologia, Genética, Bioquímica, Parasitologia)			
7. Garante espaço para <i>feedback</i> após exame final			

8. Obteve pelo menos 20% de seus problemas renovados			
9. Cronograma adequado			

### Indicadores de qualidade do planejamento do internato

O responsável por cada componente curricular do internato deverá entregar o planejamento semestral, 30 dias antes do início do semestre letivo. Caso haja algum item insuficiente o componente curricular não será aceito e será encaminhado ao NDE.

### Indicadores de qualidade da execução pedagógica

Os indicadores de qualidade de execução pedagógica serão coletados junto aos estudantes e serão analisados pelos técnicos em assuntos educacionais. Os indicadores que forem julgados insuficientes serão encaminhados ao NDE.

### Indicadores de qualidade da execução do componente curricular

O *checklist* de avaliação dos componentes curriculares será preenchido pelos estudantes ao final de cada semestre.

<b>CHECKLIST PARA CONTROLE DE QUALIDADE DE EXECUÇÃO DO COMPONENTE CURRICULAR</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>DISCORDO FORTEMENTE</b>	<b>DISCORDO</b>	<b>CONCORDO</b>	<b>CONCORDO FORTEMENTE</b>
1. Os problemas motivaram o grupo (especifique o problema na caixa correspondente)				
2. Os problemas foram relevantes para minha formação de médico				

(especifique o problema na caixa correspondente)				
3. Meu tutor estimula a participação de todos				
4. Meu tutor demonstra conhecer a dinâmica do tutorial				
5. Meu tutor demonstra conhecer os objetivos da sessão				
6. Meu tutor oferece <i>feedback</i> adequado				
7. O módulo oferece sessões práticas e de habilidades adequadas				
8. As conferências são participativas (especifique o problema na caixa correspondente)				
9. As conferências são motivadoras (especifique o problema na caixa correspondente)				
10. A avaliação cognitiva foi bem planejada				
11. Recebi <i>feedback</i> após exame final				

<b>Outras observações:</b>

## APÊNDICE G – TERMOS DE COMPROMISSO

### **Termos de compromisso direção de unidades acadêmicas envolvidas com o curso**

Todas as disciplinas do curso de graduação em Medicina de Rondonópolis serão ofertadas por docentes lotados no Instituto de Ciências Exatas e Naturais (ICEN/CUR), exceto a disciplina optativa de Libras, que será ofertada por um docente do ICHS.

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS**

### **TERMO DE COMPROMISSO DE OFERTA DE COMPONENTE CURRICULAR**

O Colegiado do Departamento de Letras, em reunião realizada no dia 05/10/2017, Ata n<sup>o</sup> 17/2017, decidiu assumir o compromisso de ofertar, por tempo indeterminado, ao Curso de Medicina, os seguintes componentes curriculares:

COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA
Libras	60 h

Rondonópolis, 11 de outubro de 2017.

  
 Benjamin Rodrigues Ferreira Filho  
 Chefe do Departamento de Letras / ICHS / CUR

## Anexo A – Minuta de Resolução

### MINUTA DE RESOLUÇÃO

#### RESOLUÇÃO CONSEPE N°

Dispõe sobre a Reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, bacharelado, presencial, do Instituto de Ciências Exatas e Naturais, do Campus Universitário de Rondonópolis, da Universidade Federal de Mato Grosso, aprovado pela Resolução CONSEPE nº74/2013.

**O CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais, e

**CONSIDERANDO** o que consta nos Processos n.º

**CONSIDERANDO** a decisão do Plenário em Sessão realizada

#### **RESOLVE:**

**Artigo 1º** – Aprovar a Reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, bacharelado, presencial, do Instituto de Ciências Exatas e Naturais, do Campus Universitário de Rondonópolis, com 40 (quarenta) vagas anuais, com uma entrada, no primeiro semestre de cada ano letivo, funcionamento integral (matutino e vespertino), Regime Acadêmico: crédito semestral; com carga-horária total de 7.552 (sete mil, quinhentos e cinquenta e duas) horas, a ser integralizada, no mínimo, em 12 (doze) semestres e, no máximo, em 18 (dezoito) semestres, conforme anexos I, II, III, IV e V.

**Artigo 2º** - Exceto os ingressantes no ano letivo de 2014, todos os demais alunos vinculados ao projeto pedagógico aprovado pela resolução CONSEPE nº 74 de 2013 migrarão para o novo projeto pedagógico reestruturado com base no quadro de equivalência e no aproveitamento de estudos a ser efetivado pelo colegiado de curso.

**Artigo 3º** - Esta Resolução entra em vigor nesta data para os ingressantes no curso a partir do ano letivo de 2018, e o projeto pedagógico aprovado pela Resolução Consepe nº74/2013, entrará em extinção gradativa a partir do ano letivo de 2018.

**SALA DAS SESSÕES DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**, em Cuiabá.

Presidente do CONSEPE

## ANEXO I- ESTRUTURA CURRICULAR

NÚCLEOS	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Carga Horária			Créditos			Requisitos	
		(Optativa, Obrigatória)		T	P	TOTAL	T	P	TOTAL	Pré-req.	Co-req.
NÚCLEO I: TUTORIAL	Introdução ao Estudo da Medicina	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
	Concepção e Formação do Ser Humano	OBR	ICEN	96	32	128	6	2	8	-	-
	Funções Biológicas I	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	-	-
	Abrangência das ações de saúde	OBR	ICEN	48	32	80	3	2	5	Introdução ao estudo da medicina	-
	Funções Biológicas II	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	Introdução ao estudo da medicina	-
	Bases da Agressão e Defesa	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	-	-

Febre, inflamação e infecção	OBR	ICEN	64	-	64	4	-	4	Abrangência das ações de saúde	-
Locomotor	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
Funções Biológicas III	OBR	ICEN	80	32	112	5	2	7	Funções Biológicas II	-
Proliferação Celular e Câncer	OBR	ICEN	48	16	64	3	1	4	Introdução ao estudo da medicina	-
Ambiente e Saúde	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Bases da Agressão e Defesa	-
Funções Biológicas IV	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Funções Biológicas III	-
Ciclo gravídico puerperal	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Concepção e Formação do Ser Humano	-
Nascimento e Saúde do Recém-nascido	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	-	-
Clínica cirúrgica I	OBR	ICEN	48	16	64	3	1	4	Funções Biológicas I	-

	Atenção integral a saúde da criança	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-
	Atenção Integral a Saúde da Mulher	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Ciclo gravídico puerperal	-
	Atenção Integral a Saúde Mental	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Funções Biológicas III	-
	Desordens Metabólicas	OBR	ICEN	112	16	128	7	1	8	Funções Biológicas II	-
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Locomotor	-
	Dispneia e Astenia	OBR	ICEN	80	16	96	5	1	6	Funções Biológicas I	-
	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-
	Emergências Pediátricas	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Atenção integral a saúde da criança	-

	Emergências Clínicas	OBR	ICEN	96	16	112	6	1	7	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>2064</b>	<b>416</b>	<b>2480</b>	<b>129</b>	<b>26</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	
<b>NÚCLEO II: INTERAÇÃO COMUNITÁRIA</b>	Interação Comunitária I	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	-	-
	Interação Comunitária II	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária I</b>	-
	Interação Comunitária III	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária II</b>	-
	Interação Comunitária IV	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária III</b>	-
	Interação Comunitária V	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária IV</b>	-
	Interação Comunitária VI	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária V</b>	-
	Interação Comunitária VII	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária VI</b>	-

	Interação Comunitária VIII	OBR	ICEN	-	64	64	-	4	4	<b>Interação Comunitária VII</b>	-
<b>SUBTOTAL:</b>				-	<b>512</b>	<b>512</b>	-	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	
<b>NÚCLEO III: HABILIDADES E ATITUDES</b>	Habilidades e Atitudes I	OBR	ICEN	32	32	64	2	2	4	-	-
	Habilidades e Atitudes II	OBR	ICEN	16	48	64	1	3	4	<b>Habilidades e Atitudes I</b>	-
	Habilidades e Atitudes III	OBR	ICEN	16	96	112	1	6	7	<b>Habilidades e Atitudes II</b>	-
	Habilidades e Atitudes IV	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes III</b>	-
	Habilidades e Atitudes V	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes IV</b>	-
	Habilidades e Atitudes VI	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes V</b>	-
	Habilidades e Atitudes VII	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	<b>Habilidades e Atitudes VI</b>	-

	Habilidades e Atitudes VIII	OBR	ICEN	16	112	128	1	7	8	Habilidades e Atitudes VII	-
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>144</b>	<b>736</b>	<b>880</b>	<b>9</b>	<b>46</b>	<b>55</b>		
<b>NÚCLEO IV: INTERNATO</b>	Internato em Clínica Médica I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18	<b>TODOS COMPONENTES CURRICULARES</b>	
	Internato em Cirurgia Geral I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato em Saúde Mental	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato em Pediatria I	OBR	ICEN	32	256	288	2	16	18		
	Internato Eletivo	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Pediatria II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Saúde Coletiva I	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10		
	Internato em Clínica Médica II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
	Internato em Cirurgia Geral II	OBR	ICEN	32	320	352	2	20	22		
Internato em Saúde Coletiva II	OBR	ICEN	16	144	160	1	9	10			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>352</b>	<b>3168</b>	<b>3520</b>	<b>22</b>	<b>198</b>	<b>220</b>		
<b>ATIVIDADES ACADÊMICAS COMPLEMENTARES</b>				160	-	160	10	-	10	-	
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO:</b>				<b>2720</b>	<b>4832</b>	<b>7552</b>	<b>170</b>	<b>302</b>	<b>472</b>		
<b>ENADE*</b>											

ENADE: em conformidade com a legislação.

	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Carga Horária			Créditos			Requisitos	
		(Optativa, Obrigatória)		T	P	TOTAL	T	P	TOTAL	Pré-req.	Co-req.
Rol das disciplinas optativas	Libras	Optativa	ICHS	64	-	64	4	-	4	-	-
	Interações Medicamentosas	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Hemoterapia	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-
	Tópicos Especiais em Neurociências	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	-	-
	Diagnóstico Laboratorial Aplicado	Optativa	ICEN	64	-	64	4	-	4	Bases da Agressão e Defesa	-
	Atenção Integral a Saúde do Adolescente	Optativa	ICEN	32	-	32	4	-	4	Crescimento e Desenvolvimento	Habilidades e Atitudes IV
	Viroses emergentes e reemergentes	Optativa	ICEN	32	16	48	2	1	3	-	-

**Legenda:** T – Teórica; P- Prática; U.A.O – Unidade Acadêmica Ofertante

## ANEXO II - PROPOSTA DE FLUXO CURRICULAR

Semestre	Componente Curricular	Natureza	U.A.O	Requisitos		Carga Horária			Créditos		
		(Optativa, Obrigatória)		Pré-req.	Co-req.	T	P	Total	T	P	Total
<b>1°</b>	Introdução ao Estudo da Medicina	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Concepção e Formação do Ser Humano	OBR	ICEN	-	-	96	32	128	6	2	8
	Funções Biológicas I	OBR	ICEN	-	-	112	16	128	7	1	8
	Interação Comunitária I	OBR	ICEN	-	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes I	OBR	ICEN	-	-	32	32	64	2	2	4
<b>SUBTOTAL</b>						<b>320</b>	<b>160</b>	<b>480</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>
<b>2°</b>	Abrangência das ações de saúde	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	48	32	80	3	2	5
	Funções Biológicas II	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	112	16	128	7	1	8
	Bases da Agressão e Defesa	OBR	ICEN	-	-	112	16	128	7	1	8
	Interação Comunitária II	OBR	ICEN	Interação Comunitária I	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes II	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes I	-	16	48	64	1	3	4
<b>SUBTOTAL</b>						<b>288</b>	<b>176</b>	<b>464</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>29</b>
<b>3°</b>	Febre, inflamação e infecção	OBR	ICEN	Abrangência das ações de saúde	-	64	-	64	4	-	4
	Locomotor	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Funções Biológicas III	OBR	ICEN	Funções Biológicas II	-	80	32	112	5	2	7
	Interação Comunitária III	OBR	ICEN	Interação Comunitária II	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes III	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes II	-	16	96	112	1	6	7

<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>208</b>	<b>448</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>28</b>
<b>4º</b>	Proliferação Celular e Câncer	OBR	ICEN	Introdução ao estudo da medicina	-	48	16	64	3	1	4
	Ambiente e Saúde	OBR	ICEN	Bases da Agressão e Defesa	-	80	16	96	5	1	6
	Funções Biológicas IV	OBR	ICEN	Funções Biológicas III	-	96	16	112	6	1	7
	Interação comunitária IV	OBR	ICEN	Interação Comunitária III	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes IV	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes III	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>224</b>	<b>464</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>
<b>5º</b>	Ciclo gravídico puerperal	OBR	ICEN	Concepção e Formação do Ser Humano	-	96	16	112	6	1	7
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	OBR	ICEN	-	-	80	16	96	5	1	6
	Clínica cirúrgica I	OBR	ICEN	Funções Biológicas I	-	48	16	64	3	1	4
	Interação comunitária V	OBR	ICEN	Interação Comunitária IV	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes V	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes IV	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>240</b>	<b>224</b>	<b>464</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>
<b>6º</b>	Atenção integral a saúde da criança	OBR	ICEN	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	-	80	16	96	5	1	6
	Atenção Integral a Saúde da Mulher	OBR	ICEN	Ciclo gravídico puerperal	-	96	16	112	6	1	7
	Atenção Integral a Saúde Mental	OBR	ICEN	Funções Biológicas III	-	80	16	96	5	1	6
	Interação Comunitária VI	OBR	ICEN	Interação Comunitária V	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VI	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes V	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL</b>						<b>272</b>	<b>224</b>	<b>496</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>31</b>
<b>7º</b>	Desordens Metabólicas	OBR	ICEN	Funções Biológicas II	-	112	16	128	7	1	8

	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	OBR	ICEN	Locomotor	-	96	16	112	6	1	7
	Emergências Pediátricas	OBR	ICEN	Atenção integral a saúde da criança	-	96	16	112	6	1	7
	Interação Comunitária VII	OBR	ICEN	Interação Comunitária VI	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VII	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes VI	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL:</b>						<b>320</b>	<b>224</b>	<b>544</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>34</b>
<b>8°</b>	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	OBR	ICEN	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-	96	16	112	6	1	7
	Dispneia e Astenia	OBR	ICEN	Funções Biológicas I	-	80	16	96	5	1	6
	Emergências Clínicas	OBR	ICEN	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	-	96	16	112	6	1	7
	Interação Comunitária VIII	OBR	ICEN	Interação Comunitária VII	-	-	64	64	-	4	4
	Habilidades e Atitudes VIII	OBR	ICEN	Habilidades e Atitudes VII	-	16	112	128	1	7	8
<b>SUBTOTAL:</b>						<b>288</b>	<b>224</b>	<b>512</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>32</b>
<b>9°</b>	Internato em Clínica Médica I	OBR	ICEN	Aprovação em todos os componentes curriculares		32	256	288	2	16	18
	Internato em Cirurgia Geral I	OBR	ICEN		32	256	288	2	16	18	
	Internato em Saúde Mental	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10	
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10	
<b>10°</b>	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	OBR	ICEN		32	256	288	2	16	18	
	Internato em Pediatria I	OBR	ICEN		32	256	288	2	16	18	
	Internato Eletivo	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10	
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10	
<b>11°</b>	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22	

12°	Internato em Pediatria II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Saúde Coletiva I	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
	Internato em Clínica Médica II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Cirurgia Geral II	OBR	ICEN		32	320	352	2	20	22
	Internato em Saúde Coletiva II	OBR	ICEN		16	144	160	1	9	10
<b>SUBTOTAL</b>					<b>352</b>	<b>3168</b>	<b>3520</b>	<b>22</b>	<b>198</b>	<b>220</b>
	Atividades Acadêmicas Complementares				160	-	160	10	-	10
	ENADE*									
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO</b>					<b>2720</b>	<b>4832</b>	<b>7552</b>	<b>170</b>	<b>302</b>	<b>472</b>

**Legenda:** T – Teórica; P- Prática; U.A.O – Unidade Acadêmica Ofertante. ENADE: em conformidade com a legislação.

**ANEXO III – EQUIVALÊNCIA ENTRE AS ESTRUTURAS CURRICULARES**

<b>QUADRO DE EQUIVALÊNCIA</b>				
<b>Estrutura Curricular <i>Atual</i> (2013)</b>		<b>Estrutura Curricular <i>Proposta</i> (2018)</b>		<b>Aproveitamento</b>
<b>Componente Curricular</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Componente Curricular</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>(Total/Parcial)</b>
Introdução ao estudo da Medicina I	400	Introdução ao estudo da Medicina	96	Total
		Concepção e Formação do Ser Humano	128	Total
		Funções Biológicas I	128	Total
		Habilidades e Atitudes I	64	Total
Psicologia Médica	60	Interação Comunitária I	64	Total
Introdução ao Estudo de Medicina II	400	Habilidade e Atitudes II	64	Total
		Bases da Agressão e Defesa	128	Total
		Funções Biológicas II	128	Total
Introdução à Metodologia Científica	60	Abrangências de Ações de Saúde	80	Total
		Interação Comunitária II	64	Total
Saúde do Adulto I	300	Febre, Inflamação e Infecção	64	Total
		Funções Biológicas III	112	Total
		Habilidades e Atitudes III	112	Total
Bases da Agressão e Defesa	120	Locomotor	96	Total
Saúde e Sociedade I	60	Interação Comunitária III	64	Total
Saúde da Criança I	150	Funções Biológicas IV	112	Total
		Ambiente e Saúde	96	Total
Farmacologia Geral	60	Proliferação celular e câncer	64	Total
Diagnóstico por Imagem	120	Habilidade e Atitudes IV	128	Total
Saúde e Sociedade II	90	Interação Comunitária IV	64	Total

Saúde do Adulto II	150	Clínica Cirúrgica I	64	Total
Saúde da Mulher I	150	Ciclo Gravídico Puerperal	112	Total
		Nascimento e Saúde do Recém-nascido	96	Total
Saúde e Sociedade III	120	Interação Comunitária V	64	Total
Introdução as Técnicas Cirúrgicas e Anestésicas	60	Habilidade e Atitudes V	128	Total
Saúde da Criança II	150	Atenção Integral a Saúde da Criança	96	Total
		Habilidade e Atitudes VI	128	Total
Saúde da Mulher II	150	Atenção Integral a Saúde da Mulher	112	Total
Saúde do Adulto III	90	Atenção Integral a Saúde Mental	96	Total
Saúde e Sociedade IV	60	Interação Comunitária VI	64	Total
Farmacologia clínica	60	Dispneia e astenia	96	Total
Saúde do Adulto IV	390	Desordens metabólicas	128	Total
		Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo	112	Total
		Interação comunitária VII	64	Total
Medicina de urgência	90	Habilidades e Atitudes VII	128	Total
Saúde do adulto V	390	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal	112	Total
		Emergências Pediátricas	112	Total
		Emergências Clínicas	112	Total
		Interação comunitária VIII	64	Total
Medicina Legal, Deontologia médica, Direito médico	90	Habilidades e atitudes VIII	128	Total
Internato em Pediatria I	350	Internato em Pediatria I	288	Total
Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	350	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I	288	Total
Internato em Medicina da Família e Comunidade	350	Internato em Medicina da Família e Comunidade I	160	Total

		Internato em Medicina da Família e Comunidade II	160	Total
Internato em Clínica Médica I	350	Internato em Clínica Médica I	288	Total
Internato em Clínica Cirúrgica	350	Internato em Cirurgia Geral I	288	Total
Internato em Pediatria II	350	Internato em Pediatria II	352	Total
Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	350	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II	352	Total
Internato em Saúde Coletiva	350	Internato em Saúde Coletiva I	160	Total
		Internato em Saúde Coletiva II	160	Total
Internato em Clínica Médica II	350	Internato em Clínica Médica II	352	Total
		Internato em Saúde Mental	160	Total
Internato em Urgência e Emergência	350	Internato em Cirurgia Geral II	352	Total
-		Internato Eletivo	160	Sem equivalência
Libras	60	Libras	64	Total
Didática Aplicada à Saúde	60	Optativa	64	Total
-		Interações Medicamentosas	64	Sem equivalência
-		Hemoterapia	64	Sem equivalência
-		Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco	64	Sem equivalência
-		Tópicos Especiais em Neurociências	64	Sem equivalência
-		Diagnóstico Laboratorial Aplicado	64	Sem equivalência
-		Atenção Integral a Saúde do Adolescente	32	Sem equivalência
-		Viroses emergentes e reemergentes	48	Sem equivalência

## ANEXO IV – PLANO DE MIGRAÇÃO

### Ingressantes em 2014:

Os discentes que ingressaram no ano de 2014 permanecerão na estrutura curricular de ingresso aprovada pela Resolução Consepe nº74/2013.

### Ingressantes em 2015:

Os discentes que ingressaram no ano de 2015 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

Semestre	Componentes Curriculares
7°	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
8°	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII
	Habilidades e Atitudes VIII
9°	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I
	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
10°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
11°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II
	Internato em Saúde Coletiva I
12°	Internato em Clínica Médica II
	Internato em Cirurgia Geral II
	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

Ingressantes em 2016:

Os discentes que ingressaram no ano de 2016 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

Semestre	Componentes Curriculares
5°	Ciclo gravídico puerperal
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido
	Clínica cirúrgica I
	Interação comunitária V
	Habilidades e Atitudes V
6°	Atenção integral a saúde da criança
	Atenção Integral a Saúde da Mulher
	Atenção Integral a Saúde Mental
	Interação Comunitária VI
	Habilidades e Atitudes VI
7°	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
8°	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII
	Habilidades e Atitudes VIII
9°	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I
	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
10°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
11°	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II
	Internato em Saúde Coletiva I
12°	Internato em Clínica Médica II
	Internato em Cirurgia Geral II

	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

### Ingressantes em 2017:

Os discentes que ingressaram no ano de 2017 migrarão para a nova estrutura curricular de acordo com o quadro de equivalência, preferencialmente seguindo o fluxo curricular a seguir:

<b>3°</b>	Febre, inflamação e infecção
	Locomotor
	Funções Biológicas III
	Interação Comunitária III
	Habilidades e Atitudes III
<b>4°</b>	Proliferação Celular e Câncer
	Ambiente e Saúde
	Funções Biológicas IV
	Interação comunitária IV
	Habilidades e Atitudes IV
<b>5°</b>	Ciclo gravídico puerperal
	Nascimento e Saúde do Recém-nascido
	Clínica cirúrgica I
	Interação comunitária V
	Habilidades e Atitudes V
<b>6°</b>	Atenção integral a saúde da criança
	Atenção Integral a Saúde da Mulher
	Atenção Integral a Saúde Mental
	Interação Comunitária VI
	Habilidades e Atitudes VI
<b>7°</b>	Desordens Metabólicas
	Envelhecimento e Doenças do Tecido Conectivo
	Emergência Pediátricas
	Interação Comunitária VII
	Habilidades e Atitudes VII
<b>8°</b>	Emergências Cirúrgicas e Medicina Legal
	Dispneia e Astenia
	Emergências Clínicas
	Interação Comunitária VIII
	Habilidades e Atitudes VIII
<b>9°</b>	Internato em Clínica Médica I
	Internato em Cirurgia Geral I

	Internato em Saúde Mental
	Internato em Medicina da Família e Comunidade I
<b>10°</b>	Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
	Internato em Pediatria I
	Internato Eletivo
	Internato em Medicina da Família e Comunidade II
<b>11°</b>	Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
	Internato em Pediatria II
	Internato em Saúde Coletiva I
<b>12°</b>	Internato em Clínica Médica II
	Internato em Cirurgia Geral II
	Internato em Saúde Coletiva II
Atividades Acadêmicas Complementares	

## ANEXO V – EMENTAS

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED1.1	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>IEM</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

### EMENTA

Capacitação dos estudantes ao modelo pedagógico em vigência, conhecimento dos recursos de aprendizagem disponíveis na UFMT/Rondonópolis. Conhecimento básico introdutório ao curso de medicina. Introdução à metodologia científica e da pesquisa. Introdução à anatomia, biologia celular, genética, histologia, biofísica, bioquímica e fisiologia. Conhecimento básico sobre pesquisa. Bioética e legislação em saúde.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 1.2	CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>CON</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		32 h

### EMENTA

Reconhecer as estruturas anatômicas constituintes do aparelho reprodutor masculino e feminino. Conhecer a constituição histológica dos órgãos e estruturas dos aparelhos reprodutores masculino e feminino e correlacionar com as respectivas funções. Conhecer a constituição histológica do ciclo menstrual reprodutivo, incluindo as relações fisiológicas com o eixo hipotálamo-hipófise-gônadas.

Compreender o processo da gametogênese: ovogênese e espermatogênese, revisando o processo de meiose e mitose. Caracterizar padrões de heranças monogênicas e cromossômicas (trissomias). Compreender o processo de fertilização, clivagem, implantação, gastrulação, neurulação e dobramentos embrionários. Identificar e correlacionar a origem e o destino dos folhetos embrionários durante a formação do ser humano. Identificar os principais eventos que caracterizam os períodos embrionário e fetal. Introdução a Patologia. Teratogenia. Compreender a formação da placenta e membranas fetais. Entender os cuidados no primeiro trimestre de gravidez. Princípios de Farmacocinética. Contracepção. Segurança do uso de fármacos na gestação. Compreender os princípios da atenção pré-natal. Entender as condições determinantes do Planejamento Familiar.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED1.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS I	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>FB1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
112 h		16 h

#### EMENTA

Morfologia do sistema digestório e glândulas anexas. Embriologia do sistema digestório. Fisiologia da digestão e absorção dos nutrientes. Estrutura e função de carboidratos, lipídeos e proteínas. Estrutura e catálise enzimática. Bioenergética e Metabolismo. Metabolismo de carboidratos e lipídeos. Metabolismo do colesterol e lipoproteínas plasmáticas. Ciclo do Ácido Cítrico, Cadeia Transportadora de Elétrons e Fosforilação Oxidativa. Princípios de sinalização celular. Erros Inatos do Metabolismo. Hemocromatose. Doença celíaca. Princípios de Farmacocinética e Farmacodinâmica. Farmacologia do trato gastrointestinal.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED1.4	INTERAÇÃO COMUNITARIA I	64 HORAS
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>IC1</b>

<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>
-	64 h

**EMENTA**

Introdução à Saúde Coletiva. Histórico das Políticas Públicas de Saúde. Modelos de Atenção à Saúde. Cidadania e direito à saúde. Direitos humanos. Paradigmas Sanitários. Aspectos históricos, organizacionais e estruturais do Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Política Nacional de Promoção da Saúde. Sistemas de Atenção à Saúde. Habilidades de comunicação e educação voltadas à comunidade. O médico como agente de saúde inserido no território. Visita domiciliária. Dimensões humanas e sociais do território: o indivíduo, a família, a comunidade, os equipamentos sociais, a organização e participação política. Planejamento familiar. Aspectos psicossociais da gestação. Principais problemas de saúde pública no Brasil e as políticas governamentais. Introdução do aluno nos serviços de saúde do Sistema Municipal de Saúde como um cenário de prática aliado ao conhecimento teórico, como forma de adquirir capacidades para identificar e reconhecer fatos, conceitos, termos, princípios e teorias vinculadas ao Sistema Único de Saúde; conhecer por meio dos serviços de saúde e da comunidade como é desenvolvido o trabalho no SUS, observando as ações de atenção, gestão e educação em saúde; conhecer como ocorre o processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 1.5	HABILIDADES E ATITUDES I	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>HA1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Treinamento para o estudante ser capaz de: acessar informações via internet; reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico – paciente; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples; dominar a técnica de lavagem de mãos; técnicas de aplicação de injeções IM e SC; realização de curativos simples; realização das técnicas do suporte básico de vida (BLS); utilização básica de proteção individual (EPIs); descarte de materiais químicos e biológicos; conhecer os símbolos associados aos riscos; identificar os tipos de raciocínio clínico utilizado pelo médico e

conhecer os níveis de evidência da Medicina baseada em evidências; aferir sinais vitais e interpretá-los. Demonstrar conhecimentos para realizar uma anamnese completa.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 2.1	ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DE SAÚDE	80 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>AAS</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
48 h		32 h

#### EMENTA

Introdução ao estudo da epidemiologia. Transições demográfica, epidemiológica e nutricional. O processo saúde-doença. Epidemiologia descritiva. Indicadores e coeficientes adotados em saúde coletiva. Métodos epidemiológicos descritivos e analíticos. Tabela de contingência e aplicações. Avaliação e qualidade dos testes diagnósticos. Vigilância em saúde. Sistemas nacionais e local de informação em saúde. Informatização dos serviços. Estatística descritiva. Estatística inferencial. Distribuição normal. Testes de hipóteses e intervalo de confiança.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED2.2	FUNÇÕES BIOLÓGICAS II	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>FB2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
112 h		16 h

#### EMENTA

<p>Morfofisiologia do Sistema Circulatório. Mecanismos fisiológicos de controle da pressão arterial a curto-prazo e longo prazo. Biofísica da circulação. Introdução ao eletrocardiograma. Hipertensão arterial. Patologia dos distúrbios hemodinâmicos, choque e hipertensão. Marcadores Bioquímicos de lesão cardíaca. Coagulação sanguínea; Agregação plaquetária; Fibrinólise. Farmacologia do sangue. Drogas que afetam o coração e vasos sanguíneos. Morfofisiologia do sistema respiratório. Alterações da homeostase respiratória causadas por anemia. Alterações do controle da respiração. Bioquímica da Hemoglobina. Biofísica respiratória. Fibrose cística e hemoglobinopatias. Drogas que interferem no sistema respiratório.</p>

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED2.3	BASES DA AGRESSÃO E DEFESA	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>BAD</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
112 h		16 h

<b>EMENTA</b>
<p>Imunidade inata. Apresentação de antígenos. Imunidade celular e humoral. Reações de hipersensibilidade. Tolerância imunológica. Autoimunidade. Introdução a Imunologia de transplantes. Princípios de imunização. Imunodeficiências. Principais patógenos oportunistas. Mecanismos de transmissão de doenças. Conceitos básicos em bacteriologia, virologia, micologia e parasitologia. Principais agentes infecciosos de interesse médico. Mecanismos de patogenicidade. Lesão, adaptação e morte celular. Reparo tecidual. Principais métodos de diagnóstico. Quimioterápicos. Morfofisiologia do sistema linfático/imunológico.</p>

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 2.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II	64 horas

<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		<b>IC2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
0 h	64 h	

**EMENTA**

Dimensões do grupo social no território: classe social, gênero, geração e etnia. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Territorialização. Visita domiciliar. Educação em saúde. Interação médico e comunidades tradicionais da macrorregião de Rondonópolis – MT. Pesquisas nacionais de relevância na área de saúde. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e situação de saúde em nível nacional e regional. Principais doenças hepáticas, cardiorrespiratórias, renais e infecto parasitárias na atenção primária. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde. Uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Inserção do aluno nas rotinas da Atenção Básica como um cenário de prática aliado ao conhecimento teórico, como forma de adquirir capacidades para identificar e reconhecer fatos, conceitos, termos, princípios e teorias vinculadas ao Sistema Único de Saúde; conhecer por meio dos serviços de saúde e da comunidade como é desenvolvido o trabalho no SUS, observando as ações de atenção, gestão e educação em saúde; conhecer como ocorre o processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED2.5	HABILIDADES E ATITUDES II	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		HA2
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
16 h	48 h	

**EMENTA**

Identificar sintomas; realizar anamnese padrão completa, verificar com proficiência os sinais vitais; demonstrar conhecimentos na capacidade de realizar o exame físico – inspeção e palpação,

percussão e ausculta – em adulto normal; identificar as fases do exame físico geral (ectoscopia) e segmentar (cabeça e pescoço, tórax e cardiovascular). Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do aparelho respiratório. Compreender a semiologia do aparelho cardiovascular. Reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico – paciente; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.1	FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de medicina		FII
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
64 h		-

#### EMENTA

Mecanismo da termorregulação em humanos. Fisiopatologia da febre. Padrões distintos de febre. Infecção aguda e crônica. Reações inflamatórias infecciosas e não infecciosas. Sepsis e infecção por *Streptococcus* spp e *Staphylococcus* spp. Farmacologia dos Anti-inflamatórios e antipiréticos. Teste de sensibilidade aos antimicrobianos (TSA), ubiquidade bacteriana e conceitos e aplicações em CCIH.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.2	LOCOMOTOR	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		LOC

<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>
80 h	16 h

**EMENTA**

Embriologia do aparelho locomotor. Anatomia do aparelho locomotor. Histologia do aparelho locomotor. Medula espinhal. Sistema Nervoso periférico. Reflexos espinhais. Ações musculares. Controle Motor. Aspectos patológicos do sistema locomotor. Metabolismos mineral e ósseo. Metabolismo do glicogênio e energético do músculo estriado esquelético. Bioquímica da contração muscular. Síndromes do aparelho locomotor. Princípios de ergonomia. Avaliação laboratorial marcador do tecido muscular e ósseo. Anestésicos locais. Bloqueadores neuromusculares. Farmacologia do sistema nervoso simpático e parassimpático.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS III	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
Curso de Medicina/ICEN		<b>FB3</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		32 h

**EMENTA**

Embriologia do Sistema Nervoso Central e Vegetativo. Aspectos fisiológicos do ciclo sono-vigília, comportamento, emoções, integração motora, memória, equilíbrio, dos sentidos especiais (audição, visão, olfato e paladar) e do sistema nervoso vegetativo. Características histológicas do sistema nervoso central e propriedades histológicas do sistema nervoso vegetativo. Organização anatômica do sistema nervoso central e sistema nervoso vegetativo. Bases fisiopatológicas do sistema nervoso central e vegetativo. Aspectos morfogenéticos, de biologia celular e molecular relacionados ao sistema nervoso central e vegetativo. Fundamento e aplicação farmacológica voltado ao sistema nervoso central e vegetativo na prática médica. Toxicologia. Fisiologia, Farmacologia e Patologia da nocicepção.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC3</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Conhecimento das principais doenças infecciosas e parasitárias, distúrbios neurológicos e agravos do sistema musculoesquelético no âmbito da atenção primária; realização de ações de saúde visando estratégias para prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos usuários na atenção primária. Compreensão das ações desenvolvidas nos serviços de saúde e na comunidade. Interpretação do desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde nas unidades Básicas de Saúde. Compreensão de como é desenvolvido o processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED3.5	HABILIDADES E ATITUDES III	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>HA3</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		96 h

**EMENTA**

Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa; realizar o exame físico completo, incluindo exame do abdome, membros e articulações,

neurológico e dermatológico; visando à abordagem das alterações relacionadas às regiões e sistemas do corpo humano e o desenvolvimento do raciocínio clínico, no sentido de embasar a assistência preventiva e curativa. Ter noções de exames complementares relacionados ao abdome, trato gastrointestinal e neurológico. Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do sistema nervoso. Conhecer técnicas de coleta de líquido cefalorraquidiano e realização de anestesia raquimedular e peridural.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.1	PROLIFERAÇÃO CELULAR E CÂNCER	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>PRO</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
48 h		16 h

#### EMENTA

Bases moleculares e genéticas do ciclo celular e da transformação neoplásica. Genética do Câncer. Apoptose e metaplasia. Introdução à neoplasia. Resposta imune do hospedeiro aos tumores. Fundamentos do diagnóstico, estadiamento, tratamento e prognóstico do câncer. Antineoplásicos e imunossuppressores.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.2	AMBIENTE E SAÚDE	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>AES</b>

<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>
80 h	16 h

**EMENTA**

Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes no Brasil com ênfase na região sul do Mato Grosso. *Streptococcus* spp. *Staphylococcus* spp. Bactérias produtoras de toxinas. Doença respiratória de etiologia infecciosa, ocupacional e oriunda da poluição. Acidentes por animais peçonhentos. Intoxicações exógenas. Farmacologia aplicada aos agravos abordados. Determinantes ambientais de saúde. Noções de saneamento básico e hábitos higiênico-sanitários.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.3	FUNÇÕES BIOLÓGICAS IV	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>FB4</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

**EMENTA**

Morfofisiologia do sistema renal. Metabolismo de proteínas. Metabolismo de nucleotídeos, gota e fármacos utilizados no tratamento da Gota. Distúrbios do equilíbrio ácido-base. Uroanálise, depuração e marcadores bioquímicos de função renal. Hipertensão arterial. Distúrbios hidroeletrólíticos. Imunogenética dos transplantes de medula óssea. Histologia e fisiologia da pele e anexos, Patologia das necroses. Desordens endócrino-metabólicas: Diabetes, dislipidemias e aterosclerose. Histologia da visão e audição. Farmacologia do Diabetes, do trato Digestivo e Diuréticos.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA IV	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		IC4
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Epidemiologia e políticas públicas das neoplasias e das doenças tropicais e sexualmente transmissíveis em nível nacional e regional; diagnóstico, tratamento, orientação e notificação das doenças: Tuberculose, Hanseníase, Leishmanioses, Dengue, DST e HIV; no âmbito da atenção básica. Situação de saúde da criança e do adolescente em nível nacional e regional; políticas públicas e pesquisas nacionais voltadas à saúde da criança e do adolescente. Estatuto da criança e do adolescente. Realização do atendimento integrado à saúde da criança desde o seu nascimento, priorizando ações de promoção, proteção e assistência em nível individual e coletivo; desenvolvimento psicomotor da criança saudável; realização de atendimento integrado à saúde do adolescente. Segurança alimentar e nutricional. Conceitos básicos em saúde ambiental. Principais temáticas sobre saúde ambiental e a sua relação com o processo saúde doença. Desenvolvimento sustentável. Políticas de educação ambiental. Aplicação nos serviços de saúde e na comunidade das habilidades adquiridas para o desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED4.5	HABILIDADES E ATITUDES IV	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		HA4
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

**EMENTA**

Compreender os aspectos biopsicossociais relacionados ao crescimento e ao desenvolvimento do ser humano da fase do nascimento até a adolescência e a atuação das ações básicas de saúde neste processo. Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar proficiência na realização do exame físico em adultos, crianças e lactentes; Discutir a importância do Aleitamento Materno e aplicá-lo na prática; Analisar a anatomia da criança orientada para o crescimento; Interpretar corretamente o cartão da criança e calendário vacinal atualizado de acordo com Ministério da Saúde; Executar medidas antropométricas e interpretar a metodologia de avaliação do desenvolvimento pondero-estatural da criança; Orientar as necessidades energéticas de cada fase da infância e adolescência a fim de evitar os transtornos nutricionais ( desnutrição e obesidade). Avaliar as habilidades neuropsicomotoras nas diferentes etapas da vida correlacionando-as com o crescimento.

Observar e discutir o atendimento às doenças infecciosas, compreender a interação entre o meio ambiente e o homem e correlacionar aspectos epidemiológicos, clínicos e métodos de detecção para os diferentes agentes abordados; ser capaz de executar uma história clínica completa e relacionar o agente aos sintomas apresentados, além de propor ações para que se diminuam os riscos de infecção/ contaminação; Ênfase em agentes de maior relevância clínica em nosso meio ainda não contemplados em habilidades III: através de diferentes abordagens: atendimento ambulatorial, pacientes internados e sessões de discussão de diagnóstico laboratorial e tratamento.

Aprender e praticar os conhecimentos básicos em cirurgia, técnica cirúrgica e anestesia, sutura e hemostasia; treinamento para realização de procedimentos médicos básicos de primeiros socorros, em laboratório de habilidades e acompanhamento em atendimento de urgência com ênfase no primeiro atendimento.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.1	CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		CGP
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

#### **EMENTA**

Gravidez e puerpério normais e anormais. A Placenta: anatomia patológica e desenvolvimento. Higiene e dieta na gravidez. Estabelecer correlações apropriadas entre sinais, sintomas e achados laboratoriais no ciclo gravídico puerperal. Bioética e Ética médica em Obstetrícia e Reprodução Humana. Revisão das modificações ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico na gestação; Microbiologia e farmacologia aplicada aos principais agentes que acometem o período gravídico puerperal. Conhecimento básico sobre o atendimento ao parto normal, assim como atendimentos de intercorrências no parto normal, parto cirúrgico e analgesia do parto, fisiologia e incentivo a

amamentação. Reconhecimento das principais patologias que acometem o período gravídico puerperal e seu tratamento. Morfofisiologia das mamas. Fisiologia da amamentação. Mecanismos de contracepção e planejamento familiar.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.2	NASCIMENTO E SAÚDE DO RECÉM NASCIDO	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>NAS</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

#### EMENTA

Capacitação para o reconhecimento dos padrões de normalidade no período neonatal. Abordagem dos cuidados aplicados aos recém-nascidos, prevenção de DST e AIDS na gestação e reconhecimento dos principais testes de triagem neonatal. Revisão dos aspectos que diferenciam o recém-nascido da criança maior e do adulto do ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico; Microbiologia e farmacologia aplicada aos principais agentes que acometem o período neonatal. Conhecimento básico sobre o atendimento ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano. Diferenciação entre variações benignas e patológicas no recém-nascido. Reconhecimento das principais patologias que acometem o período neonatal, principalmente em alojamento conjunto e sala de parto: Icterícia Neonatal; Afecções respiratórias; TORCHS; Sífilis Congênita; transmissão vertical do HIV; Sepses Neonatal, Hipoglicemia Neonatal; Noções Básicas de Cardiopatia Congênita; Doença Hemolítica e Hemorrágica do recém-nascido e Principais Afecções Cirúrgicas do Recém Nascido.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.3	CLÍNICA CIRURGICA I	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CLI</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>

48 h	16 h
------	------

**EMENTA**

Doenças da vesícula e das vias biliares. Doenças do pâncreas. Doenças do fígado. A história natural, a sintomatologia clínica, os exames complementares para o diagnóstico e o tratamento do paciente com icterícia, ascite e hipertensão porta. Abordagem multidisciplinar do alcoolismo. Métodos complementares de diagnósticos. Doenças da parede abdominal; Dor abdominal e dispepsia; Dor abdominal e icterícia; Abdome agudo.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED 5.4	INTERAÇÃO COMUNITARIA V	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		IC5
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
-	64 h	

**EMENTA**

Políticas públicas voltadas ao ciclo gravídico-puerperal: planejamento familiar; rede cegonha; infertilidade; doenças sexualmente transmissíveis do trato genital. Cuidados pré-concepcionais, contracepção, atenção pré-natal de baixo risco e cuidados no puerpério. Aspectos psicossociais da gestação. Epidemiologia e identificação dos agravos na primeira infância. Cuidados pré e pós-operatório na atenção primária. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Aplicação nos serviços de saúde e na comunidade das habilidades adquiridas para o desenvolvimento de ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED5.5	HABILIDADES E ATITUDES V	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		HA5
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

**EMENTA**

Compreender os aspectos biopsicossociais relacionados ao binômio mãe bebê, bem como mudanças, psicossociais e biológicas que ocorrem durante pré-natal e parto e puerpério; o pré-natal normal e patológico; Principais afecções durante a gestação; Treinamento para o estudante ser capaz de: realizar orientações pertinentes ao pré-natal, prevenção de doenças e agravos a saúde, bem como aplicação da rotina pré-natal na UBS; Introdução ao estudo das principais intercorrências de pré-natal, com visita em enfermaria de gestantes. Acompanhamento de gestantes em trabalho de parto, com ênfase no parto normal humanizado. O puerpério normal e suas repercussões para a família; Semiologia ginecológica e obstétrica. Solicitação e interpretação de exames complementares da rotina pré-natal e de outros exames que sejam necessários. Diagnóstico Clínico e Laboratorial de Gravidez. Atendimento ao parto normal e reconhecimentos de intercorrências.

Aplicação na prática das orientações quanto ao aleitamento materno em Alojamento Conjunto: Os dez passos para o aleitamento materno; Principais orientações dadas as mães quanto aos cuidados com recém-natos; Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar proficiência na realização do exame físico em RNs normais bem como reconhecer patologias mais comuns no período neonatal com seguimento em alojamento conjunto; noções de recepção de RN em sala de parto e reanimação neonatal;

Praticar os conhecimentos básicos em cirurgia, técnica cirúrgica, sutura e hemostasia, aprofundando o que já foi visto em habilidades IV; acompanhamento de pacientes internados em pré e pós-operatório, com as rotinas e preparos necessários, além de discussão de anamnese voltada a patologia cirúrgica; acompanhamento em serviço de urgência, treinamento e discussão de protocolos de atendimento ao paciente politraumatizado. . Realizar curativos de ferimentos e queimaduras. Compreender cuidados com ostomias. Conhecer técnica de sondagem gástrica, enteral e vesical. Compreender técnicas e abordagens cirúrgicas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.1	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA CRIANÇA	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>

ICEN/Curso de Medicina		<b>ATC</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
80 h	16 h	

**EMENTA**

Capacitação para o reconhecimento das principais patologias que acometem a infância; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção das principais desordens nutricionais, carenciais, respiratórias e de agentes ambientais que interferem no equilíbrio do processo saúde e doença na criança; Revisão dos aspectos que diferenciam a criança do adulto do ponto de vista anatômico, histológico e fisiológico; Farmacologia aplicada as principais patologias que acometem o período da infância. Conhecimento básico sobre o atendimento à criança do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento; Diferenciação entre anemias carências e hereditárias; Principais afecções respiratórias na infância; Doenças exantemáticas; Principais afecções do trato gastrointestinal em pediatria; Patologias do trato urinário; Dermatites e atopias na infância;

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.2	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ATM</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
96 h	16 h	

**EMENTA**

Afecções prevalentes da mulher no nível da atenção primária. Afecções mais freqüentes da mulher no nível da atenção primária e secundária. Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Sexualidade e adolescência. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Anticoncepção. Prevenção do câncer de mama e de colo uterino, conduta em patologias tumorais, distopias genitais, incontinência urinária de esforço. As doenças disfuncionais e inflamatórias das mamas. Os tumores benignos e malignos da mama. Papilomas vírus humano, métodos de biópsia do colo e corpo uterino, revisão de tópicos de anatomia pélvica, miomas e tumores benignos do útero, tumores benignos e malignos de vulva e vagina, tumores malignos do corpo e colo uterino, tumores benignos e malignos do ovário.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.3	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE MENTAL	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>MEN</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

**EMENTA**

Psiquiatria: história da psiquiatria, transtornos mentais, anamnese psiquiátrica e exame mental. Psicopatologia. Psicofarmacologia. Diagnóstico, etiologia, prognóstico, conduta terapêutica e ressocialização. Saúde mental: aspectos socioeconômicos, culturais e epidemiológicos. Movimento de reforma psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil e em Mato Grosso. Saúde mental: abordagens conceituais. Rede assistencial em saúde mental. A bioética e a prática humanizada da medicina.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VI	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC6</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Epidemiologia das principais doenças carenciais na infância. Conhecimento dos principais agravos na infância no âmbito da atenção primária. Políticas públicas de atenção à saúde da mulher e à saúde mental. Cuidados nas principais afecções ginecológicas na atenção primária. Entendimento dos conceitos básicos de saúde mental para que possa diferenciar os principais transtornos mentais através das políticas de atenção à saúde mental e o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Psicofármacos; Abordagem correta do tabagismo, dependência de álcool e outras drogas. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Análise das ações desenvolvidas nos serviços de saúde e na comunidade com base nos conhecimentos adquiridos em semestres anteriores. Análise das políticas de saúde com as ações e serviços desenvolvidos no sistema municipal de saúde de Rondonópolis-MT. Análise das relações de trabalho no SUS. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Intervenção no processo de trabalho das equipes, equipamentos sociais, território e comunidade associando novas estratégias de enfrentamento aos problemas vivenciados pelas equipes. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED6.5	HABILIDADES E ATITUDES VI	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>HA6</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		112 h

#### EMENTA

Conhecimento das principais patologias que acometem a infância em âmbito ambulatorial de atendimento secundário; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção; Farmacologia aplicada as principais patologias que acometem o período da infância durante atendimento à criança do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento; Reconhecimento e diagnóstico diferencial entre anemias carências e hereditárias; principais afecções respiratórias, doenças exantemáticas, dermatites, afecções do trato gastrointestinal e trato genitourinário.

Conhecimento das principais afecções da mulher no nível da atenção primária e secundária. Capacidade de reconhecimento das fases do desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Sexualidade e adolescência. Promoção de práticas em prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e anticoncepção. Atendimento a nível ambulatorial de patologias tumorais, distopias genitais, incontinência urinária de esforço definindo métodos diagnósticos e condutas terapêuticas.

Capacitação para o reconhecimento das principais patologias neuro-psiquiátricas; Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas e neurológicas. Abordagem dos cuidados aplicados as principais desordens psiquiátricas. Conhecimento básico sobre o atendimento ao paciente com

transtornos mentais do ponto de vista ambulatorial, internação e consulta de pronto atendimento. Abordagem do paciente com dependência química. Compreender e realizar adequadamente a semiologia do sistema nervoso. Correlacionar anamnese, exame físico e exames complementares às patologias do sistema nervoso.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED7.1	DESORDENS METABÓLICAS	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>DES</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
112 h		16 h

#### EMENTA

Conhecimento, diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios nutricionais e distúrbios endócrinos, abordando seguintes temas: diabetes, tireoide, adrenal, hipófise e obesidade. Desenvolvimento do raciocínio, com base em aspectos clínicos, laboratoriais e epidemiológicos, visando à formação do médico generalista.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED7.2	ENVELHECIMENTO E DOENÇAS DO TECIDO CONECTIVO	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ENV</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>

96 h	16 h
------	------

**EMENTA**

Epidemiologia, manifestações clínicas e radiológicas e tratamento da osteoartrite, artrite reumatoide, lúpus e espondiloartropatias soronegativas em geral (ênfase na importância do tratamento não farmacológico e farmacológico além dos avanços dos biológicos e pequenas moléculas das patologias; caracterizar a utilidade dos sintomáticos de ação lenta); A investigação diagnóstica das poliartrites; Epidemiologia, fisiopatologia, achados clínicos, laboratoriais, radiológicos, diagnóstico diferencial e tratamento da artrite reumatoide; A abordagem diagnóstica e diagnósticos diferenciais para lombalgia (citar os sinais de alerta – red flags – para lombalgia); Principais reumatismos de partes moles: dedo em gatilho; tenossinovite de De Quervain; epicondilite lateral; bursite trocântica; fasciíte plantar; tendinopatia do manguito rotador; Características que diferenciam se a dor é articular ou periarticular; A epidemiologia, classificação, fisiopatologia, achados clínicos, radiológicos, fatores de risco, achados densitométricos, medidas preventivas, tratamento e complicações da osteoporose; A epidemiologia, fisiopatologia, achados clínicos, exames complementares, diagnóstico diferencial e tratamento do lúpus eritematoso sistêmico.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED7.3	DISPNÉIA E ASTENIA	96 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>DIA</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
80 h		16 h

**EMENTA**

Conhecimento, diagnóstico e tratamento dos principais agravos da saúde que cursam com dispnéia e astenia. Fisiologia, semiologia, radiologia e condutas terapêuticas em doenças pulmonares (doenças obstrutivas, infecciosas, neoplásicas e insuficiência respiratória aguda). Fisiologia, semiologia, exames complementares e condutas terapêuticas para doenças hematológicas (anemias, leucemias e linfomas).

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED7.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VII	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC7</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

**EMENTA**

Epidemiologia das principais doenças renais, respiratórias, desordens metabólicas e hormonais a nível nacional e regional. Conhecimento acerca da importância das síndromes metabólicas como processo novo dentro do desenvolvimento da sociedade atual, visando estratégias para a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento dos usuários na atenção primária. Identificação dos agravos no processo do envelhecer; melhoria da condição de vida na senescência. Cuidados de pacientes acamados em domicílio. Estatuto do idoso. Políticas públicas voltadas ao envelhecimento, desordens renais, metabólicas e hormonais. Abordagem a desordens urológicas comuns na atenção primária. Prevenção e tratamento do tabagismo na atenção primária. O impacto da doença pulmonar sobre o usuário e a família. Saúde do trabalhador. Desenvolvimento de ações de vigilância e controle de riscos presentes no ambiente de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no Sistema Único de Saúde – SUS. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar. Diagnóstico das fragilidades existentes para o desenvolvimento das ações nos serviços de saúde e na comunidade com base nos Princípios e Diretrizes do SUS. Construção de uma nova realidade de atenção, gestão e educação em saúde com base no diagnóstico realizado. Elaboração de novas perspectivas para o desenvolvimento do processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED7.5	HABILIDADES E ATITUDES VII	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>HA7</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>

16 h	112 h
------	-------

**EMENTA**

Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa; realizar o exame físico completo, compreender aspectos básicos e clínicos dos grandes grupos de doenças que fazem diagnóstico diferencial entre nas seguintes grandes síndromes: endócrino-metabólicas e geriátricas; osteo-artropatias e doenças do tecido conectivo; dispnéia e astenia; utilizando-se de aprendizados em ambientes simulados e reais com pacientes em ambulatórios e hospitalares.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.1	EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS E MEDICINA LEGAL	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ECI</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

**EMENTA**

Abordagem teórica capacitando o estudante para o conhecimento, sistematização e aplicação dos principais aspectos que envolvem o atendimento do paciente vítima de trauma ou de emergências não traumáticas, em todos os níveis e faixas etárias. Introdução ao Estudo da Medicina Legal; A aplicabilidade da Medicina na prática do Direito Penal; Conhecimentos da Traumatologia Forense, Tanatologia e Sexologia Forense

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.2	EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>EPE</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

**EMENTA**

Capacitação para o reconhecimento das principais urgências e emergências que acometem agudamente a criança; Abordagem dos cuidados aplicados em prevenção das alergias ambientais, síndrome da morte súbita do lactente e acidentes na infância com ênfase em TCE; Revisão dos aspectos imunológicos, fisiológicos, e neuroanatômicos da criança, incluindo aspectos radiológicos; Farmacologia aplicada às patologias mais relevantes em urgência e emergência pediátrica. Conhecimento básico sobre o atendimento à criança em Pronto atendimento, box de urgência e sala de estabilização; Caracterização da Crise de asma, crise convulsiva febril e síndrome da morte súbita do lactente; Cetoacidose diabética e seus diagnósticos diferenciais; Conceitos teóricos de Reanimação Cardiopulmonar em Pediatria; Tipos de Choque em Pediatria: classificação e diferenciação; Principais causas de Abdome Agudo na infância;

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.3	EMERGÊNCIAS CLÍNICAS	112 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ECL</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
96 h		16 h

**EMENTA**

Conhecimento, diagnóstico e tratamento de emergência clínicas que constituam risco agudo à integridade física e mental, que requeiram imediata intervenção médica; conhecimento da epidemiologia das principais condições que resultem em emergências clínicas.

--

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.4	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VIII	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>IC8</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
-		64 h

#### EMENTA

Atendimento pré-hospitalar das situações de emergência comuns na atenção primária, parada cardiorrespiratória; emergências psiquiátricas e o atendimento dos usuários após a contra referência. Política Nacional de Atenção às Urgências. Rede Urgência e Emergência. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Interação médico usuário e as relações étnico-raciais. Avaliação das ações de atenção, gestão e educação em saúde com base nos Princípios e Diretrizes do SUS desenvolvidas no sistema municipal de saúde. Identificação das melhores soluções para o desenvolvimento das ações nos serviços de saúde e na comunidade. Intervenção no processo de trabalho nos serviços de saúde, equipamentos sociais, território e comunidade. Desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais em saúde nos diferentes cenários de prática. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde na comunidade e assistência familiar.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED8.5	HABILIDADES E ATITUDES VIII	128 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>HA8</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>

16 hh	112 h
-------	-------

**EMENTA**

Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico de uma consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; correlação clínica com casos clínicos mais complexos; discutir com o paciente a sua situação clínica; saber informar diagnóstico; saber informar planos de tratamento e prognóstico; obter o consentimento informado; aprender a comunicar más notícias; conduzir o manejo de pacientes e famílias em situações difíceis; executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais gerais e que requeiram métodos especiais; executar drenagens, retiradas de corpos estranhos e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade; realização de técnicas de reanimação cardiopulmonar: básica e avançada pediátrica – PALS; realizar as técnicas do suporte avançado de vida no trauma – ATLS; aprender a identificar e conduzir condições de emergência em clínica médica, clínica cirúrgica e pediatria, utilizando-se de aprendizados em ambientes simulados e reais, em atendimento supervisionado a pacientes em serviços de emergência.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED9.1	INTERNATO EM CLINICA MÉDICA I	288 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CM1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		256 h

**EMENTA**

Aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos para o atendimento de adultos em diferentes situações clínicas; sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Propicia ao estudante desenvolver atividades de prevenção de doenças, de acompanhamento e atendimento de pacientes nos níveis de atenção primária, secundária e terciária, estagiando em ambulatórios gerais e de especialidades clínicas, nas enfermarias, unidades de terapia intensiva, urgência e emergência nos Hospitais de referência e/ou rede pública de saúde conveniada. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. A bioética e a prática humanizada da medicina.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED9.2	INTERNATO EM CIRURGIA GERAL I	288 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CCI</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		256 h

**EMENTA**

O Internato em Clínica Cirúrgica I é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Clínica Cirúrgica propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível primário, secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Secundária e Terciária (Policlínicas, Pronto Socorro e ambiente hospitalar), com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e setor de emergência nas diversas sub-especialidades cirúrgicas, com ênfase na resolução de problemas mais prevalentes e setor de anestesiologia. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED9.3	INTERNATO EM SAÚDE MENTAL	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>SAM</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

**EMENTA**

O Internato em Saúde mental é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Saúde Mental propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Primária e Secundária, com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico (eletroconvulsoterapia) e setor de emergência nos diversos centros médicos.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED9.4	INTERNATO EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE I	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>MF1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

#### EMENTA

O Internato em medicina da família e comunidades é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às famílias e coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Os estágios nas Unidades de Saúde, em nível de atenção primária e secundária, visam proporcionar ensino e treinamento para os acadêmicos nas atividades médicas e não médicas realizadas nesses serviços, que devem constituir o local principal de atenção médica à população no SUS. A formação proporcionado pelo internato em medicina da família e comunidade busca habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) e o local por excelência onde esta ocorre, isto é, nas Unidades Básicas de Saúde e/ou junto às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Policlínicas. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista e aulas teóricas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED10.1	INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA I	288 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>GOI</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		256 h

### EMENTA

O internato médico em ginecologia e obstetrícia é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária e secundária de saúde. Nesse período os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar suas habilidades além de desenvolver competências básicas para atuação em ginecologia e obstetrícia. As práticas relacionadas à referida área visam o treinamento em partos normais e em propedêutica. Métodos diagnósticos e tratamento de partos patológicos e das principais doenças e emergências em obstetrícia. Administração dos conteúdos de ginecologia e obstetrícia: propedêutica ginecológica, tempos obrigatórios e complementares, anatomia e fisiologia dos órgãos genitais femininos. Ginecologia endócrina, ciclos histológicos do aparelho genital feminino. Alterações do ciclo menstrual: hemorragia disfuncional, amenorréia e dismenorréia. Esterilidade conjugal. Distopia do útero. Infecções do aparelho genital feminino. Tumores benigno e maligno do aparelho genital feminino, prevenção, detecção e terapêutica. Moléstia trofoblástica. Abdome agudo em ginecologia. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. Por meio do desenvolvimento das atividades propostas, os acadêmicos deverão adquirir autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor no atendimento em ginecologia e obstetrícia dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED10.2	INTERNATO EM PEDIATRIA I	288 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>PD1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		256 h

### EMENTA

O internato médico em pediatria é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária e secundária de saúde. Nesse período os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar suas habilidades além de desenvolver competências básicas para o atendimento à criança e ao adolescente. O internato em pediatria envolve aspectos como: características de consulta do pré-natal; papel do pediatra na sala de parto. Atendimento ao RN em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano; atendimento às crianças na idade lactente, pré-escolar, escolar e adolescente no âmbito ambulatorial; emergência das doenças prevalentes na infância tais orientações alimentares, pneumonias, diarreia, otites, doenças febris e exantemáticas, desnutrição, asma, anemia e consulta de retorno; prevenção de acidentes, saúde oral e imunização. Do total da carga horária prevista, 20% será desenvolvida na Atenção Básica do SUS. Por meio do desenvolvimento das atividades propostas, os acadêmicos deverão adquirir autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor no atendimento da saúde da criança e do adolescente dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED10.3	INTERNATO ELETIVO	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>ELE</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

#### **EMENTA**

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 de 2013.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED10.4	INTERNATO EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE II	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>MF2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

**EMENTA**

O Internato em medicina da família e comunidades é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às famílias e coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Os estágios nas Unidades de Saúde, em nível de atenção primária e secundária, visam proporcionar ensino e treinamento para os acadêmicos nas atividades médicas e não médicas realizadas nesses serviços, que devem constituir o local principal de atenção médica à população no SUS. A formação proporcionado pelo internato em medicina da família e comunidade busca habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) e o local por excelência onde esta ocorre, isto é, nas Unidades Básicas de Saúde e/ou junto às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Policlínicas. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista e aulas teóricas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED11.1	INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>GO2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		320 h

**EMENTA**

Propiciar aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária, secundária e terciária de saúde que os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar, sedimentando habilidades e competências básicas, adquirindo autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Realizará o atendimento da saúde da mulher. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Ginecologia e Obstetrícia I e adquirir experiência clínica. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de urgência e emergência clínicas, cirúrgicas e traumáticas. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED11.2	INTERNATO EM PEDIATRIA II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>PD2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		320 h

#### EMENTA

Propiciar aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária, secundária e terciária de saúde que os estudantes devem não só conhecer, mas executar e treinar, sedimentando habilidades e competências básicas, adquirindo autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Pediatria I e adquirir experiência clínica. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de urgência e emergência clínicas, cirúrgicas e traumáticas. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED11.3	INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA I	160 horas

<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>SC1</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
16 h	144 h	

**EMENTA**

O Internato em saúde coletiva é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. A formação médica deve habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento, com ética, humanismo e respeito ao paciente. O local para os estágios, por excelência, é nas Unidades Básicas de Saúde e junto às Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), incluindo as rurais. O internato em saúde coletiva se propõe também a abordar aspectos como uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Sistema de informação em Saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED12.1	INTERNATO EM CLINICA MEDICA II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CM2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
32 h	320 h	

**EMENTA**

O Internato em Clínica médica é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos para o

atendimento de adultos em diferentes situações clínicas. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato em Clínica Médica propicia ao estudante desenvolver atividades de acompanhamento e atendimento de pacientes nos níveis de atenção secundária e terciária, estagiando em ambulatórios gerais e de especialidades clínicas, nas enfermarias, unidades de terapia intensiva, urgência e emergência nos Hospitais de referência e/ou rede pública de saúde conveniada. Avaliação de serviços de saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde. O internato se propõe a abordar fundamentos da prática médica em situações de emergência clínica. Práticas assistenciais médicas ao paciente em estado grave em unidades hospitalares, pré-hospitalares e pré-hospitalar móvel de urgência e emergência da rede conveniada. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas com apresentação de seminários, discussões de casos clínicos, sessões de revista, aulas teóricas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED12.2	INTERNATO EM CIRURGIA GERAL II	352 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>CG2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		320 h

#### EMENTA

O Internato em Clínica Cirúrgica/Anestesiologia é um momento de aprendizado em serviço e de treinamento supervisionado da prática com o intuito de executar e treinar as habilidades dos acadêmicos. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. O internato Clínica Cirúrgica/Anestesiologia propicia ao estudante realizar a integração dos conhecimentos de medicina geral obtidos durante o curso e sua aplicação na resolução de problemas de saúde a nível secundário e terciário. Destaca-se o exercício de raciocínio clínico na investigação diagnóstica dos casos, com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento cirúrgico. As atividades são realizadas em Unidades de Atenção Secundária (Ambulatório) e Terciária (Policlínicas, Pronto Socorro e ambiente hospitalar), com atuação em ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e setor de emergência nas diversas sub-especialidades cirúrgicas. Aprofundar os conhecimentos adquiridos no Internato em Clínica cirúrgica I e adquirir experiência cirúrgica. Paralelamente desenvolvem-se atividades acadêmicas como discussão de casos clínicos, clube de revista, conferências sobre temas de destaque em cirurgia e anestesiologia, sessão de anatomia patológica.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED12.3	INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA II	160 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		<b>SC2</b>
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
16 h		144 h

**EMENTA**

O Internato em saúde coletiva é um momento de aprendizado em serviço, de treinamento supervisionado da prática a fim de executar e treinar as habilidades para o atendimento às coletividades. Busca-se sedimentar habilidades e competências básicas além de desenvolver a autonomia com responsabilidade progressiva, sob supervisão médica docente ou tutor, dentro das normas éticas e do respeito humano, compreendendo que cada paciente é um ser humano indivisível em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. A formação médica deve habilitar o profissional a realizar atividades de clínica geral (ou generalista) com critérios na solicitação de exames complementares e suas interpretações, assim como a prática da indicação do tratamento, com ética, humanismo e respeito ao paciente. O local para os estágios, por excelência, é nas Unidades Básicas de Saúde e junto às Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), incluindo as rurais. O internato em saúde coletiva se propõe também a abordar aspectos como uso da epidemiologia no planejamento e avaliação de serviços de saúde. Planejamento em saúde: estudo das políticas públicas de saúde. Aspectos sociais, econômicos e políticos da formulação e aplicação do método epidemiológico. Gestão da qualidade em serviço. Avaliação de serviços de saúde. Sistema de informação em Saúde. Informatização dos Serviços. Perfil epidemiológico como base para o planejamento das ações em saúde.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.1	LIBRAS	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICHS		LIB
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
64 h		-

**EMENTA**

Características básicas da fonologia. Noções básicas de léxico, de morfologia e de sintaxe com apoio de recursos audio-visuais; Noções de variação. Praticar Libras: desenvolver a expressão visual-espacial.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.2	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		IME
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
64 h		-

**EMENTA**

Introdução aos mecanismos de interação. Enzimas do citocromo P450. Substratos, inibidores e indutores. Interações fármaco-fármaco, fármaco-planta e fármaco-alimento.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
---------------	-------------------------------	-----------------------

MED OP.3	HEMOTERAPIA	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		HEM
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
64h	-	

**EMENTA**

Histórico da Hemoterapia no Brasil (evolução da legislação brasileira). Métodos de obtenção e preservação do sangue total e hemocomponentes. Princípios gerais da transfusão de produtos hemoterápicos. Hemoterapia na prática clínica. Hemoterapia em cirurgia. Hemoterapia em pediatria e neonatologia. Hemoterapia e hemostasia (coagulopatias hereditárias e adquiridas). Rotinas de um banco de sangue, experiência prática.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.5	SEGUIMENTO AMBULATORIAL DO PREMATURO DE RISCO	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		SAP
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
64 h	-	

**EMENTA**

Preparo para a alta do recém-nascido prematuro. Importância do seguimento ambulatorial do pré-termo. Crescimento do pré-termo nos primeiros anos de vida, sinais de alerta para déficit no primeiro ano de vida e para doenças crônicas na vida adulta. Atraso do neurodesenvolvimento do prematuro. Psicopatologias do prematuro. Atendimento multidisciplinar do prematuro (manejo da retinopatia da

prematuridade, manejo da perda auditiva, manejo da pneumopatia crônica, manejo do atraso do desenvolvimento motor e cognitivo). Nutrição após a alta: aleitamento materno, alimentação complementar, suplementação de vitaminas e ferro. Alimentação no primeiro ano de vida. Esquema de vacinação. Seguimento do recém-nascido com doenças infecciosas adquiridas intra-útero (HIV, sífilis congênita, toxoplasmose). Seguimento do recém-nascido com sondas e estomas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.5	TÓPICOS ESPECIAIS EM NEUROCIENCIAS	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		NEU
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
64 h		-

#### EMENTA

Organização geral do sistema nervoso humano. Divisões do sistema nervoso (aspectos anatômicos, embriológicos e funcionais) e anatomia macroscópica do sistema nervoso central. Sistema somatossensorial e as grandes vias aferentes. Sistema nociceptivo. Sistema nervoso autônomo e entérico; Transtornos de emoção; Sistema límbico; Funções corticais elevadas; Crises epilépticas.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.6	DIAGNÓSTICO LABORATORIAL APLICADO	64 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		DIA
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>

64 h	-
------	---

**EMENTA**

Coleta de amostras biológicas. Principais grupos de agentes microbiológicos causadores de doenças. Isolamento de bactérias, fungos e vírus. Antibiograma. Gram de gota. Análise microbiológica de fluidos corporais. Emissão e interpretação de laudos. Principais técnicas parasitológicas. Principais técnicas imunodiagnósticas. Métodos moleculares no diagnóstico laboratorial. Análise de DNA. PCR e suas variações. Sequenciamento de DNA. Micro e Macro-array. Testes de paternidade. Medicina forense

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.7	ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE DO ADOLESCENTE	32 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		AIA
<b>Carga horária teórica:</b>		<b>Carga horária prática</b>
32 h		-

**EMENTA**

Indicadores sociais, demográficos, econômicos e de saúde em nível nacional e local e políticas públicas relacionadas à adolescência. Epidemiologia das principais doenças crônicas e infecto-parasitárias na adolescência. Causas externas de morbimortalidade. Considerações éticas e legais na atenção ao adolescente. Aspectos nutricionais da adolescência. Sexualidade e contracepção. Situações de risco. Prevenção de agravos e promoção da saúde na adolescência. Saúde e Cidadania no espaço escolar e políticas públicas relacionadas. Planejamento de projeto e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde do adolescente.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b>	<b>Carga horária:</b>
MED OP.8	VIROSES EMERGENTES E REEMERGENTES	48 horas
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b>		<b>SIGLA:</b>
ICEN/Curso de Medicina		VIR
<b>Carga horária teórica:</b>	<b>Carga horária prática</b>	
32 h	16 h	

**EMENTA**

Diversidade de vírus. Definição de vírus emergentes. Principais vírus emergentes Brasil e no mundo. Vírus recém-identificados com potencial epidêmico.