



FACULDADE DE  
**Maricá**

**PROJETO PEDAGÓGICO**  
**CURSO DE MEDICINA**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS**  
**MÉDICAS DE MARICÁ**

MARICÁ/RJ

*“[...] Não se pode considerar bem-sucedido um tipo de educação que desencadeie um novo tipo de pensar, mas não de agir.”*

*(Werneck, 1982)*

## ESTRUTURA DA MANTENEDORA E DA MANTIDA

Presidência da Fundação Educacional Severino Sombra/Superintendência Geral  
**Adm. Gustavo Oliveira do Amaral**

Vice-Presidência  
**Dr. Cláudio Medeiros Guimarães**

Superintendência de TI, Marketing e Relacionamentos  
**Dra. Yolanda de Souza Capute**

Superintendência Acadêmica  
**Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza**

Procuradoria Educacional Institucional  
**Dra. Leonina Avelino Barroso de Oliveira**

Diretor Geral  
**Engº. Andurte de Barros Duarte Filho**

Diretora Administrativa e Financeira  
**Prof<sup>a</sup>. MSc. Alyne França Rivello**

Diretora Pedagógica  
**Prof<sup>a</sup>. Dra. Adriana Vasconcelos Bernardino**

Coordenador do Curso de Medicina  
**Prof. Dr. João Carlos de Souza Côrtes Junior**

Maricá/RJ, 2023

## NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE) CURSO DE MEDICINA

**- Prof. Carlos Alberto Bhering**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6247987729844508>

**- Prof. Emílio Conceição de Siqueira**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0926205446357230>

**- Prof. Eucir Rabello**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1190767235925667>

**- Prof. Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

**- Prof. João Carlos de Souza Côrtes Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2418564485022654>

**- Prof. Kleiton Santos Neves**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6454315345946067>

**- Prof. Marcos Alex Mendes da Silva**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5970082864547230>

**- Prof<sup>a</sup>. Maria Cristina Almeida de Souza**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9163158537513522>

**- Prof. Marlon Mahamud Vilagra**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2246105091481166>

**- Prof. Nilson Chaves Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4357702030373842>

**- Prof<sup>a</sup>. Paula Pitta de Resende Côrtes**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9207835681849532>

**- Prof<sup>a</sup>. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8524528653960157>

## APRESENTAÇÃO

As Instituições de Ensino Superior enfrentam muitos desafios para promoverem as mudanças educacionais preconizadas nos textos legais e adequarem o perfil dos seus egressos às necessidades sociais, econômicas, ambientais e de saúde do local onde se inserem e das pessoas que nele habitam.

Na área da saúde, estas Instituições enfrentam os desafios gerados, entre outros, pela transição epidemiológica e demográfica, pela rapidez com que novos conhecimentos são gerados e se tornam obsoletos e, mais recentemente, pelos impactos da covid-19, pandemia que alterou as relações interpessoais, as formas de ensinar-aprender e, conseqüentemente, a educação médica. Competências demandadas por esse novo contexto necessitarão ser adquiridas pelos discentes, entre as quais, a resiliência, o trabalho em equipe, a inteligência emocional, o domínio das tecnologias digitais de informação e comunicação, e a capacidade de nortear a prática médica pela medicina baseada em evidências.

No Curso de Medicina da **Faculdade de Ciências Médicas de Maricá**, é o processo de construção coletiva, com a participação dos múltiplos atores, que traz ao currículo o compromisso com a transformação da realidade atual do ensino de graduação e de pós-graduação, da pesquisa e da extensão, fazendo com que os médicos formados na Instituição contribuam para a melhoria das condições de vida da população. Assuntos como segurança do paciente, cuidados paliativos, telemedicina e saúde digital, descobertas científicas, inovações tecnológicas, questões éticas e humanísticas estão contemplados nos componentes curriculares, pois são considerados essenciais à formação de um médico generalista conectado às demandas do mundo globalizado. O Projeto Pedagógico do Curso norteia-se pelos princípios:

- 1) da responsabilidade social.
- 2) da integração curricular.
- 3) do ensino contextualizado.
- 4) da valorização do profissionalismo e dos aspectos éticos humanísticos.

- 5) do protagonismo do estudante no processo ensino-aprendizagem.
- 6) da aprendizagem significativa e colaborativa.
- 7) da medicina humanizada e centrada na pessoa.
- 8) da graduação de um médico generalista, com sólida formação científica.

Atendendo às orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação em Medicina (Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014; Resolução nº. 3, de 3 de novembro de 2022), o curso disponibilizará mecanismos viabilizadores para uma constante atualização dos discentes, ratificando seu compromisso com a incorporação de inovações tecnológicas e de descobertas científicas à prática médica.

Assim moldado, este projeto pedagógico não é um produto pronto e acabado, mas sim, dinâmico e sempre passível de aperfeiçoamento em decorrência da dinamicidade global. Isso expressa o compromisso do curso em adequar o perfil do egresso às necessidades de saúde da população e às normativas legais.

Exigiu, em sua construção, reflexões acerca da concepção e das finalidades da educação médica, do compromisso com as demandas da sociedade e do perfil do profissional a ser formado.

O currículo contempla estratégias promotoras da articulação entre os conhecimentos, as habilidades e as atitudes requeridas ao egresso que, no futuro exercício profissional, com profissionalismo, excelência técnica e compromisso ético, poderá atuar em todos os níveis de Atenção à Saúde, na Gestão dos Serviços e na Educação em Saúde, promovendo a melhoria dos indicadores socioeconômicos e de saúde.

Nesse contexto, o presente Projeto Pedagógico explicita o conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais tais como: objetivos do curso, perfil e competências do egresso, metodologia, estrutura curricular com seus eixos estruturantes, componentes curriculares, sistema de avaliação da aprendizagem e estrutura física utilizada pelo curso, que se coadunam às políticas institucionais. Em tempos de mudanças no modo de ensinar e de aprender, que demandam o uso de metodologias ativas, destaca-se o compromisso do curso com as práticas



extensionistas, com a inclusão digital, a aprendizagem significativa, e com a educação dialógica e criativa.

Coletivamente, com responsabilidade social, estamos preparados para transformar a realidade médica assistencial do município de **Maricá** e da região **Metropolitana II**, graduando qualificados médicos com formação geral.

João Carlos de Souza Côrtes Junior  
Coordenador do Curso de Medicina da FACMAR

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES.....  | 18 |
| 1.1 DADOS GERAIS DA MANTENEDORA E DA MANTIDA.....                      | 18 |
| 1.1.1 Mantenedora.....   | 18 |
| 1.1.2 Mantida.....   | 18 |
| 1.2 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MARICÁ – FACMAR19                 |    |
| 1.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DA REGIÃO.....        | 21 |
| 1.4 BREVE HISTÓRICO DA MANTENEDORA – FUSVE.....                        | 55 |
| 1.5 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO.....       | 57 |
| 1.6 PROCESSO DE GESTÃO INSTITUCIONAL.....                              | 60 |
| 1.7 RESPONSABILIDADE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO.....                        | 61 |
| 1.8 NÚCLEO DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS - NEABI.....        | 62 |
| 2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA.....                           | 64 |
| 2.1 DADOS GERAIS.....  | 64 |
| 3 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....                                 | 65 |
| 3.1 JUSTIFICATIVA PARA CRIAÇÃO DO CURSO E CONTEXTO<br>EDUCACIONAL..... | 65 |
| 3.2 RESPONSABILIDADE SOCIAL DO CURSO DE MEDICINA.....                  | 68 |
| 3.3 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO.....                   | 72 |
| 3.4 OBJETIVOS DO CURSO.....  | 77 |
| 3.4.1 Objetivo Geral.....  | 77 |
| 3.4.2 Objetivos Específicos.....                                       | 77 |
| 3.5 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO.....                                | 78 |



|  |     |
|--|-----|
| 3.5.1 Desenvolvimento de competências necessárias para atingir o perfil do egresso .....                                     | 81  |
| 3.6 ESTRUTURA CURRICULAR.....  | 83  |
| 3.6.1. Articulação entre os componentes curriculares, interdisciplinaridade, acessibilidade metodológica .....               | 86  |
| 3.6.2. Curricularização da extensão universitária.....   | 101 |
| 3.6.3. Elementos Inovadores da Estrutura Curricular.....   | 106 |
| 3.6.4. Flexibilidade e Integração Ensino, Pesquisa e Extensão.....   | 107 |
| 3.7 CONTEÚDOS CURRICULARES.....  | 110 |
| 3.7.1. Educação Ambiental .....  | 115 |
| 3.7.2. Educação em Direitos Humanos .....  | 116 |
| 3.7.3. Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena ..... | 117 |
| 3.8 MATRIZ CURRICULAR .....  | 118 |
| 3.8.1 Matriz Curricular.....   | 118 |
| 3.8.2 Disciplinas Eletivas .....   | 122 |
| 3.9 METODOLOGIA.....   | 123 |
| 3.10 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO (INTERNATO) .....   | 125 |
| 3.10.1 Objetivos .....   | 127 |
| 3.10.2 Carga Horária .....   | 128 |
| 3.10.3 Avaliação.....  | 129 |
| 3.10.4 Gestão Pedagógica do Internato .....  | 130 |
| 3.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES .....   | 131 |
| 3.12 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC).....   | 135 |
| 3.13 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA E GESTÃO DO CURSO.....   | 136 |
| 3.14 COLEGIADOS DISCENTES.....   | 139 |
| 3.15 ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS.....   | 139 |
| 3.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) .....   | 140 |
| 3.17 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....   | 142 |

|  |     |
|--|-----|
| 3.18 RELAÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS COM O CORPO DOCENTE E A INFRAESTRUTURA DA IES..... | 147 |
| 3.19 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL.....              | 149 |
| 3.20 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM OS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE.....                  | 150 |
| 3.21 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO.....  | 151 |
| 3.22 CENÁRIOS DE PRÁTICA.....  | 153 |
| 4 APOIO AO DISCENTE.....   | 154 |
| 4.1 PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO INGRESSANTE – PAI.....                              | 156 |
| 4.2 NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO DISCENTE (NAD).....                                   | 156 |
| 4.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO.....   | 157 |
| 4.3.1. Monitoria.....  | 157 |
| 4.3.2. Tutoria.....  | 158 |
| 4.4 APOIO PSICOPEDAGÓGICO.....   | 159 |
| 4.4.1 Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAPp.....                                  | 159 |
| 4.4.2 Núcleo Pedagógico da Educação Médica - NUPEM.....                            | 159 |
| 4.4.3 Atenção em Saúde Mental para os Discentes de Medicina.....                   | 160 |
| 4.5 ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES.....  | 160 |
| 4.6 APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E À PRODUÇÃO CIENTÍFICA.....                   | 161 |
| 4.7 APOIO AOS INTERCÂMBIOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS – INTERNACIONALIZAÇÃO.....   | 161 |
| 4.8 APOIO E INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL E REPRESENTAÇÃO ACADÊMICA.....      | 161 |
| 4.9 LIGAS ACADÊMICAS.....  | 162 |
| 4.10 APOIO E INCENTIVO À PRÁTICA DESPORTIVA.....                                   | 163 |
| 4.10.1 Associação Atlética Acadêmica.....  | 163 |
| 4.11 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DE ACESSIBILIDADE.....         | 163 |

|  |     |
|--|-----|
| 4.11.1 Acessibilidade Arquitetônica.....   | 164 |
| 4.11.2 Acessibilidade Atitudinal .....   | 164 |
| 4.11.3 Acessibilidade Pedagógica – Núcleo de Acessibilidade e Inclusão<br>(NAI)..... | 165 |
| 4.11.4 Acessibilidade Digital .....  | 166 |
| 4.12 ACESSO AOS REGISTROS ACADÊMICOS .....   | 166 |
| 4.13 GERÊNCIA DE RELACIONAMENTO E BENEFÍCIOS.....                                    | 167 |
| 5 CORPO DOCENTE.....   | 168 |
| 5.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE) .....  | 169 |
| 5.2 COORDENAÇÃO DO CURSO .....   | 172 |
| 5.3 REGIME DE TRABALHO E ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO ..                          | 174 |
| 5.4 NÚCLEO PEDAGÓGICO DA EDUCAÇÃO MÉDICA (NUPEM) .....                               | 177 |
| 5.5 COLEGIADO DO CURSO .....   | 179 |
| 5.6 NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE (NDD).....                                     | 180 |
| 5.7 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE .....   | 181 |
| 5.8 PLANO DE CARREIRA DOCENTE.....   | 182 |
| 5.9 RELAÇÃO DOS DOCENTES PARA OS 2 PRIMEIROS ANOS DO CURSO..                         | 182 |
| 6. CORPO TÉCNICO ADMINISTRATIVO.....   | 191 |
| 7 INFRAESTRUTURA DE APOIO AO FUNCIONAMENTO DO CURSO.....                             | 192 |
| 7.1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA A COORDENAÇÃO DO CURSO E<br>SERVIÇOS ACADÊMICOS .....    | 192 |
| 7.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES DE TEMPO INTEGRAL.....                          | 192 |
| 7.3. AUDITÓRIO .....   | 193 |
| 7.4 INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DESTINADA À CPA .....                        | 193 |
| 7.5 SALA COLETIVA DOS PROFESSORES.....   | 194 |
| 7.6 ESPAÇOS DE ATENDIMENTO AO ALUNO.....   | 194 |
| 7.7 ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA E DE ALIMENTAÇÃO .....                                    | 195 |
| 7.8 SALAS DE AULA .....  | 195 |
| 7.9 LABORATÓRIOS.....  | 195 |

|  |     |
|--|-----|
| 7.9.1 Laboratórios de Informática .....                    | 196 |
| 7.9.2 Laboratórios de ensino para a área de saúde .....    | 196 |
| 7.10 BIBLIOTECA .....                                      | 198 |
| 7.10.1 Serviços oferecidos pela Biblioteca .....           | 199 |
| 7.10.2 Bibliografia Básica .....                           | 200 |
| 7.10.3 Bibliografia Complementar .....                     | 201 |
| 7.10.4 Periódicos Especializados .....                     | 201 |
| 7.11 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) .....               | 202 |
| 7.12 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA) ..... | 202 |
| 8 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR .....     | 204 |

## LISTA DE FIGURAS

|  |     |
|--|-----|
| Figura 1 - Logomarca da Fundação Educacional Severino Sombra.....                                    | 18  |
| Figura 2 - Brasão da FACMAR .....  | 19  |
| Figura 3 – Organograma da FACMAR .....   | 21  |
| Figura 4 - Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro .....  | 22  |
| Figura 5 - Mapa da Região Metropolitana II .....   | 23  |
| Figura 6 – Localização do Município de Maricá.....   | 45  |
| Figura 7 - Divisão de distritos do Município de Maricá. (Fonte: IBAM-Plano Diretor Maricá 2020)..... | 46  |
| Figura 8 – Brasão do Município de Maricá .....   | 47  |
| Figura 9 - Crescimento Populacional .....  | 48  |
| Figura 10 – Índice de Gini - Maricá Fonte: Plano Diretor Maricá-2020. ....                           | 49  |
| Figura 11 – Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos em Maricá .....                                     | 49  |
| Figura 12 - Brasão da FAMIFE .....   | 57  |
| Figura 13 – Campus Universitário de Miguel Pereira - FAMIFE .....                                    | 57  |
| Figura 14 – Espiral de construção de conhecimento (visão longitudinal e transversal)<br>.....        | 84  |
| Figura 15 – Distribuição da carga horária das atividades.....  | 85  |
| Figura 16 – Representação Gráfica dos Eixos da Estrutura Curricular.....                             | 87  |
| Figura 17 – Correlação Eixos/áreas da DCN.....   | 88  |
| Figura 18 – Vinculação das disciplinas aos eixos.....  | 91  |
| Figura 19 – Componentes Curriculares dos Eixos Estruturantes.....                                    | 92  |
| Figura 20 – Representação gráfica dos eixos estruturantes da matriz curricular ...                   | 93  |
| Figura 21 - Distribuição dos eixos estruturantes na matriz curricular.....                           | 93  |
| Figura 22 – Núcleos NIS e NIP .....  | 106 |
| Figura 23 - Dashboard inicial - cadastro de atividades – curso de medicina .....                     | 132 |
| Figura 24 - controle de AC – curso de medicina.....  | 133 |
| Figura 25 - Controle de AC total de atividades – curso de medicina .....                             | 133 |
| Figura 26 - registro de AC validadas – curso de medicina.....  | 134 |



|  |     |
|--|-----|
| Figura 27 –Tela inicial de acesso ao Prova Fácil .....   | 141 |
| Figura 28 – Dreamshaper .....                            | 142 |
| Figura 29 - Fluxograma do processo de avaliação.....     | 145 |
| Figura 30 - Fluxo de ações da coordenação do curso ..... | 173 |
| Figura 31 – NUPEM e Núcleos a ele vinculados.....        | 178 |



## LISTA DE QUADROS

|  |     |
|--|-----|
| Quadro 1 - População ano de 2022 - municípios da região Metropolitana II .....   | 24  |
| Quadro 2 – Saneamento básico (%) segundo dados do Censo 2010 e da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2016.....   | 25  |
| Quadro 3 - Códigos CID-10 .....  | 27  |
| Quadro 4 – Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos.....  | 33  |
| Quadro 5 - Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável / número total de usuários que realizaram carga viral no período.....   | 34  |
| Quadro 6 – Principais municípios executores da Alta Complexidade em Cardiologia do Adulto, por município encaminhador da Metropolitana II, novembro de 2016 a novembro de 2017 ..... | 43  |
| Quadro 7 – Referências da Alta Complexidade em Oncologia .....   | 43  |
| Quadro 8 - Competências específicas a serem adquiridas pelo estudante .....  | 82  |
| Quadro 9 – Programas de Extensão.....  | 102 |
| Quadro 10 – Carga horária da matriz curricular .....   | 118 |
| Quadro 11 – Disciplina Eletivas .....  | 123 |
| Quadro 12 – Módulos do internato.....  | 129 |

## LISTA DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1 – Mortalidade Proporcional (%) – Metropolitana II, 2016.....  | 28 |
| Gráfico 2 – Taxa de internação pelas 4 principais DANT por 100.000 habitantes, segundo região de residência do Estado do Rio de Janeiro, 2016 ..... | 33 |

## LISTA DE TABELAS

|   |     |
|---|-----|
| Tabela 1 – Estrutura demográfica. População estimada e densidade de ocupação dos municípios da região Metropolitana II (2015-2018) .....  | 24  |
| Tabela 2 – Taxa de Mortalidade, por capítulo CID-10, região Metropolitana II, 1997 a 2016.....  | 27  |
| Tabela 3 - Mortalidade por capítulos da CID 10, 2016 .....  | 29  |
| Tabela 4 - Mortalidade por capítulos da CID-10, 2016.....   | 30  |
| Tabela 5 – Taxa de TI por capítulos do CID-10 (2006 a 2017) .....   | 32  |
| Tabela 6 – Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de idade.....  | 34  |
| Tabela 7 – Cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica .....   | 36  |
| Tabela 8 - Internações por condições sensíveis à APS .....  | 36  |
| Tabela 9 - Equipes de Estratégia Saúde da Família, NASF-AB e de Consultório na Rua .....  | 37  |
| Tabela 10 – Leitos clínicos (n=657) .....   | 38  |
| Tabela 11 – Leitos cirúrgicos (n=200).....  | 38  |
| Tabela 12 – Leitos especialidades (n=328) .....   | 39  |
| Tabela 13 – Leitos complementares (n=321) .....   | 40  |
| Tabela 14 – Percentual de consultas médicas .....   | 42  |
| Tabela 15 – Estimativa da necessidade de procedimentos cirúrgicos, quimio e radioterápicos relativos aos casos novos de câncer/ano esperados, para a região Metropolitana II..... | 44  |
| Tabela 16 –Componentes financiados pelo Ministério da Saúde na região Metropolitana II.....   | 45  |
| Tabela 17 - Classificação Geográfica do Município (Tipologia IBGE): Urbano Código 330270.....   | 54  |
| Tabela 18 - Programas de Extensão com projetos e disciplinas vinculados .....   | 104 |

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

### 1.1 DADOS GERAIS DA MANTENEDORA E DA MANTIDA

#### 1.1.1 Mantenedora

#### **FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA (FUSVE)**

Endereço: Avenida Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, nº. 280

Bairro: Centro

Cidade: Vassouras

Estado: Rio de Janeiro

CEP: 27.700-000

Telefones: (24) 2471- 8200 / (24) 2471- 8225 / (24) 2471-1287

→ Atos Legais:

Instituída em 29/01/1967

Declarada de Utilidade Pública pelo Decreto Federal nº 68.769 de 17/06/1971

CNPJ. nº 32.410.037/0001- 84

E-mail: [presidencia@univassouras.edu.br](mailto:presidencia@univassouras.edu.br)



Figura 1 - Logomarca da Fundação Educacional Severino Sombra

#### 1.1.2 Mantida

#### **FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MARICÁ (FACMAR)**

Endereço: Av. Gov. Roberto Silveira, nº. 2082

Bairro: Flamengo

Cidade: Maricá

Estado: Rio de Janeiro

CEP: 24.900-000

Telefones: (21) 37312977 / (21) 37312475 / (21) 37312693

→ Atos Legais:

- Credenciamento: Processo e-MEC nº 201802544
- E-mail: [direcao.geral@faculdademarica.com.br](mailto:direcao.geral@faculdademarica.com.br)
- Home page: <https://faculdademarica.com.br/>



Figura 2 - Brasão da FACMAR

## 1.2 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MARICÁ - FACMAR

A Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR), localizada na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, foi fundada em 2018. É mantida pela FUSVE – Fundação Educacional Severino Sombra, que há mais de 50 anos tem formado e especializado profissionais nas mais diversas áreas do conhecimento.

A FUSVE oferta diversos cursos para atender a demanda por ensino de graduação, justificando o reconhecido empenho para a manutenção da qualidade educacional. Ao oferecer cursos fora dos grandes centros, a mantenedora da FACMAR oportuniza o acesso ao ensino superior para uma população fora das grandes capitais.

O diferencial da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá é promover educação de alto nível, seguindo sempre o padrão FUSVE, no sentido de valorizar o saber da pessoa humana, de tal forma que as implicações éticas e morais das ações acadêmicas, de ensino e administração atendam a sua função social.

A Faculdade de Ciências Médicas de Maricá possui instalações novas e modernas, corpo docente qualificado, biblioteca com acervo bibliográfico que atende ao corpo docente, discente, administrativo e aos usuários em geral.

A Faculdade de Ciências Médicas de Maricá tem por Missão:

Promover a formação integral do ser humano e sua capacitação ao exercício profissional, através do ensino, da pesquisa e da extensão, incentivando o aprendizado contínuo para o desenvolvimento nacional, do Estado do Rio de Janeiro e em particular de sua área de atuação.

São objetivos da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá:

- Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- Formar egressos em diferentes áreas de conhecimento, aptos a inserção em setores profissionais e a participarem no desenvolvimento da sociedade brasileira;
- Incentivar à pesquisa e investigação científica - visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e, também à criação e a difusão da cultura, e desse modo, fomentar o entendimento do homem e do meio em que vive;
- Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos, técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações e de outras formas de comunicação;
- Suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- Estimular o conhecimento dos problemas do mundo, em particular, os nacionais e regionais; prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade e de compartilhamento de saberes;
- Promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição;
- Atuar em favor da universalização e do aprimoramento da educação básica, mediante a formação e a capacitação de profissionais, a realização de pesquisas pedagógicas e o desenvolvimento de atividades de extensão que aproximem os dois níveis escolares;
- Contribuir para a universalização do acesso aos serviços de saúde mediante a formação e a capacitação de profissionais na área, o desenvolvimento de pesquisas



e a operacionalização de atividades de extensão que contribuam para redução das iniquidades sociais;

- Promover todos os atos pertinentes às suas finalidades e objetivos.

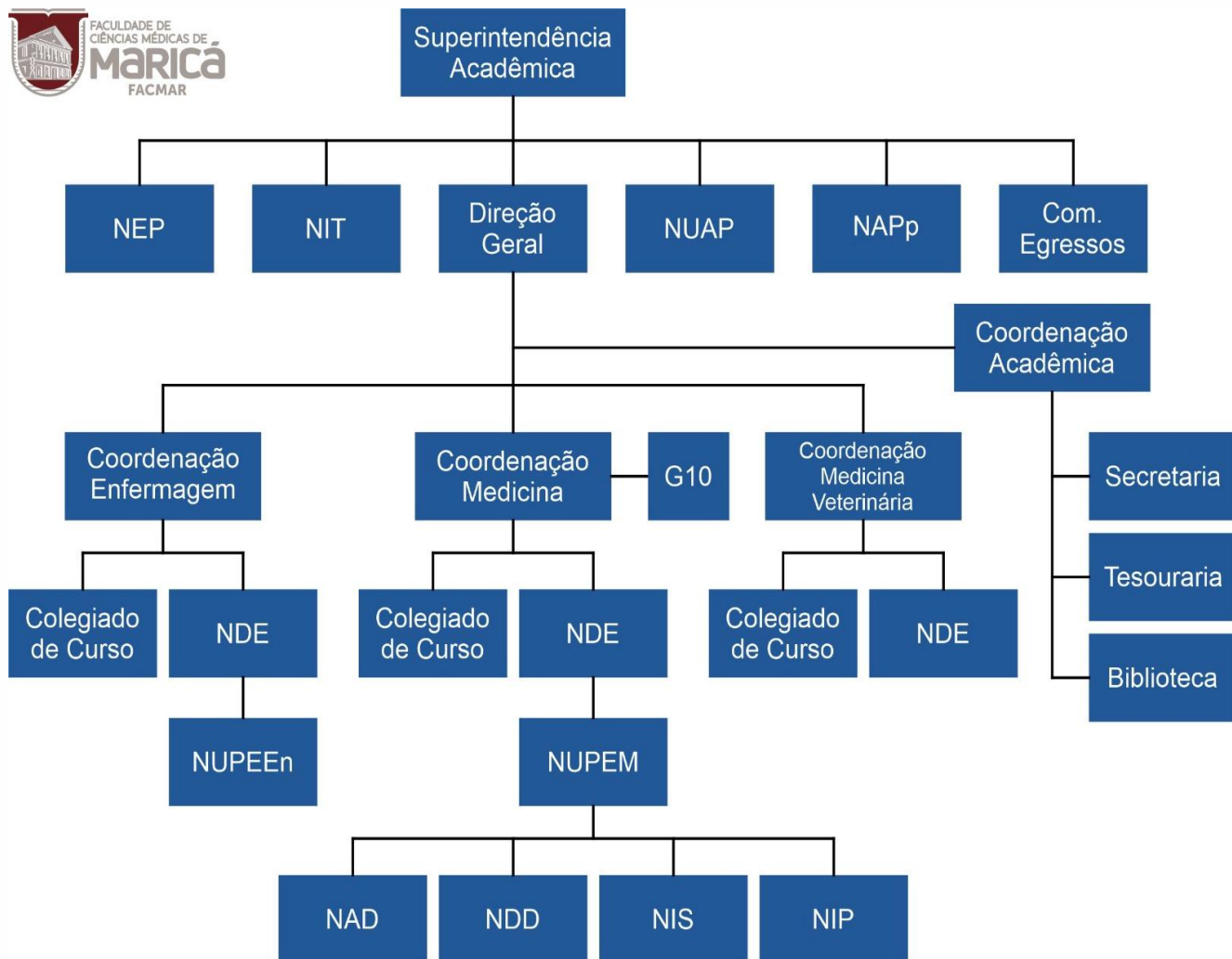


Figura 3 – Organograma da FACMAR

### 1.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DA REGIÃO

A região sudeste do Brasil é a segunda menor região do país, sendo maior apenas que a região Sul. A área real ocupa aproximadamente 924 620 km<sup>2</sup>, 1/10 da

superfície do Brasil. É composta por quatro estados: Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo.

O Estado do Rio de Janeiro é a quarta menor unidade da federação em área, mas a terceira mais populosa. Possui nove Regiões de Saúde, a saber: Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro Sul, Médio Paraíba, Metropolitana I, Noroeste, Norte, Serrana, e **Metropolitana II** (na qual se localiza o município de **Maricá**).

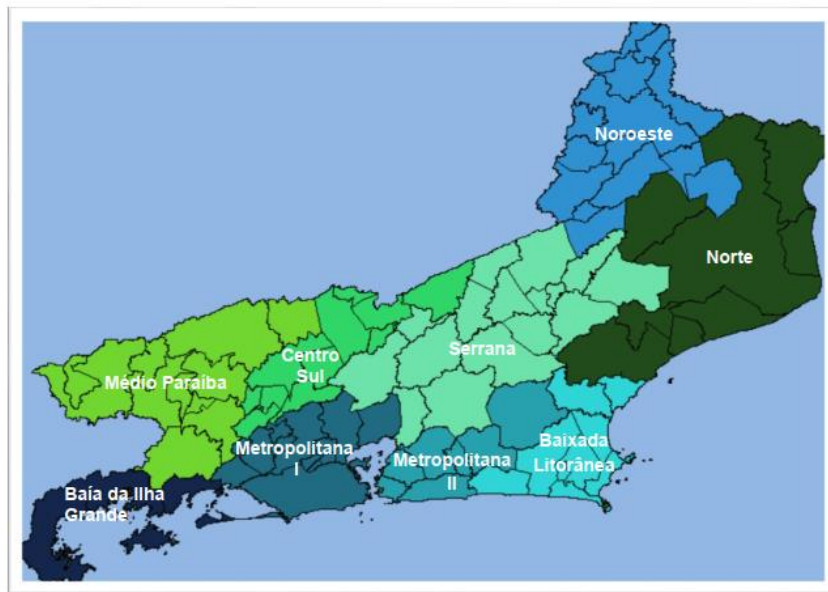


Figura 4 - Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro

A população destas Regiões de Saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem acesso aos serviços previstos nas várias linhas de cuidados com seus percursos assistenciais de diferentes densidades tecnológicas, que contemplam ações de promoção, proteção e de recuperação da saúde nos distintos níveis de atenção à saúde.

### **A REGIÃO METROPOLITANA II**

A região Metropolitana II, cuja área representa cerca de 6,2% do total estadual, é formada por municípios com características bastante diversas e contém, aproximadamente, 12% da população total do Estado do Rio de Janeiro. É composta pelos municípios de Itaboraí, **Maricá**, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim

e Tanguá. Estando muito próxima dos grandes centros urbanos da região Metropolitana I, e possuindo localidades de intensa urbanização, como Niterói e São Gonçalo, a região Metropolitana II tem amplo potencial de crescimento econômico.

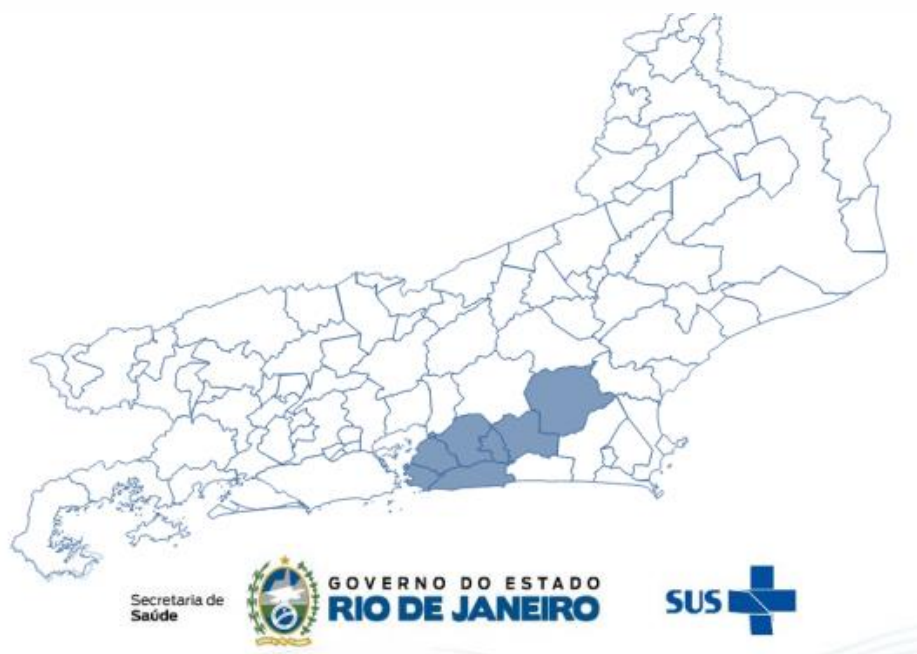


Figura 5 - Mapa da Região Metropolitana II

Com acesso às principais malhas viárias e aos portos de escoamento de produções, a região Metropolitana II tem uma localização privilegiada. Está próxima dos centros de consumo, possui áreas livres para atração de investimentos, e alguns de seus municípios apresentam potencial de crescimento do turismo, como Maricá, Rio Bonito e Silva Jardim. Além disso, é amplo o potencial de desenvolvimento econômico para a região através do Complexo Petroquímico do Rio de Janeiro - COMPERJ - rebatizado pela Petrobrás como Pólo GasLub Itaboraí, já que as principais regiões beneficiadas são a Metropolitana II e a Baixada Litorânea. Na região, destaca-se o município de Niterói, com o melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM=0,837), seguido pelo de Maricá (IDH-M=0,765), que no Estado, ocupa a sexta melhor posição para este indicador.

Em relação à estrutura demográfica, existe uma variabilidade intermunicipal considerável, conforme pode ser visto abaixo:

Tabela 1 – Estrutura demográfica. População estimada e densidade de ocupação dos municípios da região Metropolitana II (2015-2018)

| Território    | População estimada |                   |                   |                   | Densidade demográfica (hab/km <sup>2</sup> ) |               |
|---------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--|---------------|
|               | 2015               | 2016              | 2017              | 2018              | Em áreas urbanizadas                         | Líquida       |
| <b>Região</b> | <b>2.021.674</b>   | <b>2.034.548</b>  | <b>2.046.751</b>  | <b>2.101.414</b>  | 3.571,59                                     | 840,99        |
| Itaboraí      | 229.007            | 230.786           | 232.394           | 238.695           | 1.535,01                                     | 541,38        |
| Maricá        | 146.545            | 149.876           | 153.008           | 157.789           | 1.295,94                                     | 495,88        |
| Niterói       | 496.695            | 497.883           | 499.028           | 511.789           | 5.462,30                                     | 4.519,23      |
| Rio Bonito    | 57.615             | 57.963            | 58.272            | 59.814            | 3.146,74                                     | 125,15        |
| São Gonçalo   | 1.038.079          | 1.044.058         | 1.049.826         | 1.077.67          | 6.267,95                                     | 4.200,60      |
| Silva Jardim  | 21.306             | 21.279            | 21.253            | 21.773            | 2.152,44                                     | 29,30         |
| Tanguá        | 32.247             | 32.703            | 32.970            | 33.870            | 1.855,70                                     | 228,98        |
| <b>Estado</b> | <b>16.550.009</b>  | <b>26.635.996</b> | <b>16.718.956</b> | <b>17.159.960</b> | <b>4.211,99</b>                              | <b>433,26</b> |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE – Estimativas de população para 2015; IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE

Obs: população em 2022 para **Maricá** :197.300 pessoas (IBGE)

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/marica/panorama>

Abaixo está a população de cada município da Região Metropolitana II, segundo último censo, 2022 (por mil habitantes):

| Município     | População no último censo - 2022 |
|---------------|----------------------------------|
| Itaboraí      | 224.267                          |
| <b>Maricá</b> | <b>197.300</b>                   |
| Niterói       | 481.758                          |
| Rio Bonito    | 56.276                           |
| São Gonçalo   | 896.744                          |
| Silva Jardim  | 21.352                           |
| Tanguá        | 31.086                           |

Quadro 1 - População ano de 2022 - municípios da região Metropolitana II

Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/>

Considerando a característica fortemente desigual da região Metropolitana II quanto à ocupação do espaço e as oportunidades econômicas, alguns municípios ainda apresentam um perfil rural-urbano e bom potencial de crescimento, como Maricá, Itaboraí e Tanguá, enquanto outros já apresentam índices de



envelhecimento significativos. A Região Metropolitana II apresenta perfil de expectativa de vida semelhante à do Estado. Os ganhos em expectativa de vida apontam para a necessidade de se fortalecerem políticas de saúde voltadas para a terceira idade na região, incluindo as de saúde. Considerando a tendência de envelhecimento populacional, observa-se que a expectativa de vida deve ser levada em conta no planejamento da assistência em saúde, atentando-se para as desigualdades e as perspectivas de aumento das mesmas em futuro próximo.

Dados mostram bons avanços no abastecimento de água pela rede geral em praticamente todos os municípios da região, com exceção de Maricá e Tanguá, que ainda não haviam atingido, em 2018, 75% de cobertura. Quanto à coleta direta de lixo, todos os municípios apresentaram mais de 70% de cobertura. A coleta de esgoto por rede geral evoluiu pouco em praticamente todos os municípios:

| Território   | Abastecimento de água <sup>1</sup> |        | Esgotamento Sanitário <sup>2</sup> |       | Coleta direta de lixo <sup>3</sup> |        |
|--------------|------------------------------------|--------|------------------------------------|-------|------------------------------------|--------|
|              | 2010                               | 2016   | 2010                               | 2016  | 2010                               | 2016   |
| Itaboraí     | 25,55                              | 79,85  | 40,45                              | 41,54 | 86,94                              | 72,87  |
| Maricá       | 17,42                              | 56,99  | 12,38                              | 11,23 | 80,92                              | 100,00 |
| Niterói      | 95,47                              | 100,00 | 87,01                              | 94,78 | 79,81                              | 100,00 |
| Rio Bonito   | 52,77                              | 86,06  | 57,49                              | 75,39 | 83,23                              | 99,00  |
| São Gonçalo  | 77,48                              | N/I    | 68,28                              | N/I   | 86,95                              | N/I    |
| Silva Jardim | 40,67                              | 79,47  | 38,98                              | 46,66 | 88,26                              | N/I    |
| Tanguá       | 28,80                              | 67,23  | 55,87                              | 30,56 | 87,41                              | 100,00 |

Quadro 2 – Saneamento básico (%) segundo dados do Censo 2010 e da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2016

Fonte: IBGE/ Microdados da Amostra do Censo Demográfico 2010 e Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental - SNSA, 2018. Diretoria de Pesquisas – DPE

1-% da população residente que dispõe de rede geral

2-% da população residente que dispõe de coleta de esgoto por rede geral

3-% da população residente que dispõe de coleta direta de lixo

De acordo com a APRELE (2017), apud SES/ RJ (2021), os municípios de São Gonçalo e Rio Bonito ainda têm lixões a céu aberto em seu território. Já os resíduos de serviços de saúde são coletados separadamente em todos os municípios da região. O município de Maricá não realiza coleta de lixo seletiva, o que

é feito somente por Niterói, ainda de forma incipiente. Já os resíduos de serviços de saúde são coletados separadamente em todos os municípios da região.

Desde a década de 1940, em todo o país, observa-se a queda na morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e aquelas passíveis de prevenção por imunização. Observou-se, em contrapartida, o aumento na morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis (DANT), decorrentes da urbanização e do incremento da longevidade da população. Baseado nesta constatação, foi estruturada a Rede de Atenção à Saúde (RAS) a fim de oferecer serviços voltados às condições também crônicas, além das agudas até então prevalentes, contribuindo para a integralidade da atenção em saúde. Apesar dessa transição epidemiológica, mantêm-se doenças transmissíveis, associadas especialmente às desigualdades ou aos comportamentos sociais, que se configuram como importantes desafios para a saúde pública. A tuberculose, a hanseníase, a AIDS, a sífilis e as arboviroses no Estado do Rio de Janeiro demandam continuamente novos esforços quanto à vigilância e à assistência em saúde.

O perfil de morbidade e mortalidade da população permite analisar, ao menos parcialmente, o seu estado de saúde e corresponde a uma das dimensões fundamentais para a análise do sistema de saúde existente. Assim, abaixo estão dados da região **Metropolitana II**:

### MORTALIDADE

As categorias da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) estão discriminadas na tabela abaixo, na qual são apresentadas as principais causas de mortalidade da região, segundo gênero e faixa etária. Pode constatar-se que as doenças do aparelho circulatório, respiratório, as causas externas e as neoplasias respondem por expressivas taxas de mortalidade da região.



Tabela 2 – Taxa de Mortalidade, por capítulo CID-10, região Metropolitana II, 1997 a 2016

| Causa  | 1998  | 1999  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  | 2005  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| I.     | 3,40  | 2,98  | 2,69  | 2,97  | 3,08  | 3,40  | 3,53  | 3,28  | 2,99  | 3,31  | 3,27  | 3,31  | 3,49  | 3,83  | 3,50  | 4,07  | 3,96  | 4,07  | 4,62  |
| II.    | 9,64  | 10,01 | 10,10 | 10,34 | 10,05 | 9,92  | 10,51 | 10,69 | 11,13 | 11,61 | 11,16 | 11,85 | 12,11 | 11,99 | 12,20 | 12,35 | 12,79 | 12,69 | 13,29 |
| III.   | 0,41  | 0,32  | 0,40  | 0,47  | 0,52  | 0,55  | 0,37  | 0,35  | 0,33  | 0,40  | 0,38  | 0,49  | 0,47  | 0,44  | 0,53  | 0,46  | 0,39  | 0,47  | 0,44  |
| IV.    | 4,72  | 5,19  | 5,04  | 4,64  | 5,48  | 5,17  | 4,80  | 4,67  | 4,95  | 5,32  | 5,06  | 5,59  | 5,81  | 5,54  | 5,28  | 5,24  | 5,14  | 4,59  | 4,73  |
| V.     | 0,40  | 0,39  | 0,44  | 0,35  | 0,38  | 0,44  | 0,51  | 0,45  | 0,47  | 0,51  | 0,56  | 0,46  | 0,72  | 0,57  | 0,51  | 0,74  | 0,55  | 0,67  | 0,62  |
| VI.    | 0,77  | 0,75  | 0,47  | 0,89  | 0,78  | 0,94  | 0,94  | 0,94  | 1,08  | 1,21  | 1,25  | 1,45  | 1,61  | 1,52  | 1,52  | 1,72  | 1,77  | 1,88  | 1,96  |
| VII.   | 0,00  | 0,01  | 0,01  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,01  | 0,01  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| VIII.  | 0,00  | 0,02  | 0,01  | 0,01  | 0,05  | 0,01  | 0,00  | 0,01  | 0,03  | 0,01  | 0,00  | 0,02  | 0,02  | 0,01  | 0,01  | 0,02  | 0,00  | 0,00  | 0,01  |
| IX.    | 21,72 | 21,64 | 20,07 | 19,70 | 20,29 | 19,91 | 20,07 | 19,63 | 21,45 | 20,59 | 20,93 | 20,51 | 20,55 | 20,27 | 21,67 | 22,19 | 21,11 | 21,38 | 23,00 |
| X.     | 8,98  | 7,89  | 7,05  | 7,09  | 7,95  | 8,42  | 8,31  | 7,47  | 7,99  | 7,58  | 7,99  | 8,51  | 8,34  | 8,46  | 7,98  | 8,49  | 8,29  | 9,11  | 9,34  |
| XI.    | 2,86  | 2,92  | 2,67  | 2,85  | 2,55  | 2,75  | 2,88  | 2,90  | 3,00  | 3,20  | 3,30  | 3,23  | 3,08  | 3,15  | 3,15  | 3,04  | 3,02  | 3,16  | 3,04  |
| XII.   | 0,13  | 0,14  | 0,16  | 0,22  | 0,19  | 0,14  | 0,11  | 0,15  | 0,18  | 0,15  | 0,19  | 0,22  | 0,33  | 0,22  | 0,31  | 0,32  | 0,41  | 0,31  | 0,47  |
| XIII.  | 0,12  | 0,21  | 0,17  | 0,18  | 0,17  | 0,20  | 0,19  | 0,15  | 0,22  | 0,24  | 0,19  | 0,24  | 0,25  | 0,23  | 0,24  | 0,25  | 0,29  | 0,35  | 0,23  |
| XIV.   | 1,16  | 1,15  | 1,27  | 1,26  | 1,46  | 1,37  | 1,44  | 1,67  | 1,56  | 1,85  | 1,74  | 2,24  | 2,45  | 2,32  | 2,62  | 2,75  | 2,82  | 3,13  | 3,49  |
| XV.    | 0,43  | 0,34  | 0,28  | 0,28  | 0,41  | 0,27  | 0,22  | 0,13  | 0,20  | 0,26  | 0,20  | 0,36  | 0,25  | 0,24  | 0,28  | 0,39  | 0,31  | 0,24  | **    |
| XVI.   | 2,26  | 2,05  | 1,69  | 1,45  | 1,63  | 1,47  | 1,41  | 1,32  | 1,09  | 1,02  | 1,04  | 1,13  | 0,97  | 0,87  | 0,81  | 0,78  | 0,82  | 0,70  | 0,73  |
| XVII.  | 0,60  | 0,48  | 0,55  | 0,55  | 0,50  | 0,62  | 0,57  | 0,37  | 0,45  | 0,48  | 0,36  | 0,39  | 0,47  | 0,38  | 0,46  | 0,45  | 0,53  | 0,56  | 0,50  |
| XVIII. | 8,85  | 9,25  | 9,02  | 10,08 | 9,11  | 8,23  | 7,91  | 6,65  | 6,36  | 5,73  | 5,97  | 6,22  | 7,66  | 6,80  | 5,79  | 4,85  | 5,17  | 5,26  | 5,34  |
| XX.    | 10,54 | 11,38 | 9,98  | 9,83  | 10,75 | 9,77  | 9,30  | 9,68  | 9,20  | 8,96  | 8,52  | 8,04  | 9,26  | 7,23  | 7,45  | 7,96  | 8,32  | 8,14  | 8,47  |
| Total  | 76,70 | 76,89 | 71,87 | 72,97 | 75,06 | 73,39 | 72,93 | 70,43 | 72,54 | 72,27 | 71,98 | 73,99 | 77,66 | 73,90 | 74,11 | 75,81 | 75,47 | 76,54 | 80,33 |

Fontes: Ministério da Saúde, DATASUS: SIM; População 1997 a 2015 - estimativas IBGE/RIPSA, População 2016 - estimativas IBGE para TCU.

#### Códigos CID-10:

- I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias*
- II. Neoplasias (tumores)*
- III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár*
- IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas*
- V. Transtornos mentais e comportamentais*
- VI. Doenças do sistema nervoso*
- VII. Doenças do olho e anexos*
- VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide*
- IX. Doenças do aparelho circulatório*
- X. Doenças do aparelho respiratório*
- XI. Doenças do aparelho digestivo*
- XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo*
- XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo*
- XIV. Doenças do aparelho geniturinário*
- XV. Gravidez parto e puerpério*
- XVI. Algumas afec originadas no período perinatal*
- XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas*
- XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat*
- XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas*
- XX. Causas externas de morbidade e mortalidade*
- XXI. Contatos com serviços de saúde*
- XXII. Códigos para propósitos especiais*

Quadro 3 - Códigos CID-10

Cabe destacar que as taxas de mortalidade (TM) decorrentes de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, gravidez, parto e puerpério, afecções originadas no período perinatal, causas mal definidas e causas externas diminuíram na última década, quando comparadas com a década anterior (Gráfico 1).

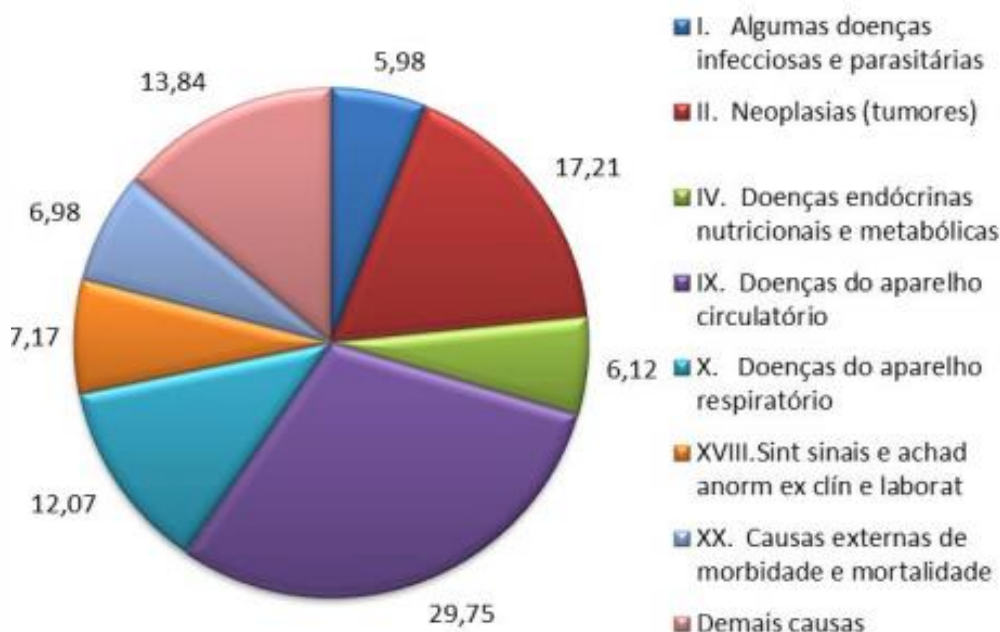


Gráfico 1 – Mortalidade Proporcional (%) – Metropolitana II, 2016

De acordo com o Diagnóstico de Saúde da Região Metropolitana II (2020), entre as crianças menores de 1 ano, a principal causa de óbito relacionou-se às afecções originadas no período perinatal, especialmente por fatores maternos e complicações da gravidez, do trabalho de parto, transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal, infecções específicas também deste período, seguido pelas malformações congênitas, deformidades e anomalias. Na faixa etária de 1 a 9 anos, a principal causa do óbito se deveu a doenças do aparelho respiratório, seguida das causas externas, como acidentes e traumatismos acidentais. A mortalidade feminina nesta faixa etária, além daquela decorrente de causas externa, ocorreu em consequência das doenças do aparelho circulatório, neoplasias e de doenças infecciosas e parasitárias, com óbitos - alguns dos quais

por doença pelo vírus da imunodeficiência humana. Nas faixas de 10 a 19 anos e de 20 a 29 anos, as causas externas foram o principal motivo de mortalidade. Entre os moradores de 30 a 69 anos, a região apresentou, como principal causa de óbito, as doenças do aparelho circulatório, especialmente as doenças isquêmicas do coração, cerebrovasculares e hipertensivas. A segunda causa de óbito relacionou-se às neoplasias. A partir dos 70 anos, as doenças do aparelho circulatório foram as principais causas de óbito, seguidas pelas sequelas de doenças respiratórias e neoplasias.

Tabela 3 - Mortalidade por capítulos da CID 10, 2016

| Causa CID-10  | < 1 ano |     |      |      | 1 a 9 anos |    |      |      | 10 a 19 anos |    |     |      | 20 a 29 anos |    |     |      |
|---|---------|-----|------|------|------------|----|------|------|--------------|----|-----|------|--------------|----|-----|------|
|   | n       |     | %    |      | n          |    | %    |      | n            |    | %   |      | n            |    | %   |      |
|   | M       | F   | M    | F    | M          | F  | M    | F    | M            | F  | M   | F    | M            | F  | M   | F    |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias                         | 52      | 43  | 5,1  | 5,0  | 23         | 9  | 9,9  | 4,6  | 32           | 17 | 2,4 | 5,9  | 176          | 91 | 6,8 | 14,2 |
| II. Neoplasias (tumores)  | 7       | 3   | 0,7  | 0,4  | 30         | 24 | 12,9 | 12,3 | 42           | 32 | 3,1 | 11,1 | 65           | 64 | 2,5 | 10,0 |
| III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e trans imunit.            | 5       | 2   | 0,5  | 0,2  | 10         | 2  | 4,3  | 1,0  | 12           | 9  | 0,9 | 3,1  | 11           | 12 | 0,4 | 1,9  |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                     | 5       | 5   | 0,5  | 0,6  | 7          | 5  | 3,0  | 2,6  | 8            | 6  | 0,6 | 2,1  | 24           | 33 | 0,9 | 5,1  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                              | 0       | 0   | 0,0  | 0,0  | 0          | 0  | 0,0  | 0,0  | 7            | 9  | 0,5 | 3,1  | 25           | 13 | 1,0 | 2,0  |
| VI. Doenças do sistema nervoso  | 9       | 13  | 0,9  | 1,5  | 19         | 29 | 8,2  | 14,9 | 34           | 21 | 2,5 | 7,3  | 25           | 15 | 1,0 | 2,3  |
| VII. Doenças do olho e anexos   | 0       | 0   | 0,0  | 0,0  | 0          | 0  | 0,0  | 0,0  | 0            | 0  | 0,0 | 0,0  | 0            | 0  | 0,0 | 0,0  |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide                         | 1       | 0   | 0,1  | 0,0  | 0          | 1  | 0,0  | 0,5  | 0            | 0  | 0,0 | 0,0  | 0            | 0  | 0,0 | 0,0  |
| IX. Doenças do aparelho circulatório                                  | 8       | 13  | 0,8  | 1,5  | 11         | 6  | 4,4  | 3,1  | 54           | 17 | 4,0 | 5,9  | 134          | 67 | 5,2 | 10,5 |
| X. Doenças do aparelho respiratório                                   | 91      | 75  | 8,9  | 8,8  | 33         | 43 | 14,2 | 22,1 | 45           | 17 | 3,3 | 5,9  | 88           | 39 | 3,4 | 6,1  |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                                     | 6       | 5   | 0,6  | 0,6  | 6          | 4  | 2,6  | 2,1  | 12           | 8  | 0,9 | 2,8  | 26           | 18 | 1,0 | 2,8  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                           | 1       | 0   | 0,1  | 0,0  | 2          | 4  | 0,9  | 2,1  | 2            | 0  | 0,1 | 0,0  | 3            | 2  | 0,1 | 0,3  |
| XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo            | 0       | 1   | 0,0  | 0,1  | 0          | 1  | 0,0  | 0,5  | 2            | 7  | 0,1 | 2,4  | 2            | 12 | 0,1 | 1,9  |
| XIV. Doenças do sistema geniturinário                                 | 3       | 2   | 0,3  | 0,2  | 4          | 1  | 1,7  | 0,5  | 7            | 4  | 0,5 | 1,4  | 12           | 18 | 0,5 | 2,8  |
| XV. Gravidez, parto e puerpério                                       | 0       | 0   | 0,0  | 0,0  | 0          | 0  | 0,0  | 0,0  | 0            | 13 | 0,0 | 4,5  | 0            | 54 | 0,0 | 8,4  |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal                 | 531     | 415 | 51,7 | 48,5 | 0          | 0  | 0,0  | 0,0  | 2            | 0  | 0,1 | 0,0  | 0            | 0  | 0,0 | 0,0  |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 221     | 203 | 21,5 | 23,7 | 25         | 22 | 10,7 | 11,3 | 8            | 9  | 0,6 | 3,1  | 10           | 7  | 0,4 | 1,1  |

|   |             |            |            |            |            |            |            |            |             |            |            |            |             |            |            |            |
|---|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exame clínicos e laboratoriais | 16          | 17         | 1,6        | 2,0        | 16         | 9          | 6,9        | 4,6        | 83          | 24         | 6,2        | 8,4        | 157         | 51         | 6,1        | 8,0        |
| XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade                         | 71          | 58         | 6,9        | 6,8        | 47         | 35         | 20,2       | 17,9       | 996         | 94         | 74,0       | 32,8       | 1815        | 145        | 70,5       | 22,6       |
| <b>Total</b>  | <b>1027</b> | <b>855</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>233</b> | <b>195</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>1346</b> | <b>287</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>2573</b> | <b>641</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Fonte: MS/Datasus/SIM

Tabela 4 - Mortalidade por capítulos da CID-10, 2016

| Causa CID-10   | 30 a 69 anos |      |      |      | 70 anos e mais |      |      |      | Subtotal |       |      |      | Total |       |
|--|--------------|------|------|------|----------------|------|------|------|----------|-------|------|------|-------|-------|
|  | n            |      | %    |      | n              |      | %    |      | n        |       | %    |      | n     | %     |
|  | M            | F    | M    | F    | M              | F    | M    | F    | M        | F     |      |      |       |       |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias              | 1624         | 979  | 7,9  | 6,5  | 956            | 1507 | 5,0  | 5,7  | 2866     | 2646  | 6,4  | 6,1  | 5512  | 6,24  |
| II. Neoplasias (tumores)                                   | 3281         | 3826 | 15,9 | 25,6 | 3065           | 3082 | 15,9 | 11,7 | 6491     | 7031  | 14,4 | 16,3 | 13522 | 15,31 |
| III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e trans imunit. | 105          | 131  | 0,5  | 0,9  | 107            | 184  | 0,6  | 0,7  | 250      | 340   | 0,6  | 0,8  | 590   | 0,67  |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas          | 1011         | 989  | 4,9  | 6,6  | 1071           | 1781 | 5,6  | 6,8  | 2126     | 2820  | 4,7  | 6,5  | 4946  | 5,60  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                   | 141          | 72   | 0,7  | 0,5  | 64             | 95   | 0,3  | 0,4  | 238      | 189   | 0,5  | 0,4  | 427   | 0,48  |
| VI. Doenças do sistema nervoso                             | 237          | 206  | 1,1  | 1,4  | 505            | 1046 | 2,6  | 4,0  | 830      | 1330  | 1,8  | 3,1  | 2160  | 2,44  |
| VII. Doenças do olho e anexos                              | 2            | 0    | 0,0  | 0,0  | 0              | 0    | 0,0  | 0,0  | 2        | 0     | 0,0  | 0,0  | 2     | 0,00  |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide              | 4            | 3    | 0,0  | 0,0  | 3              | 3    | 0,0  | 0,0  | 8        | 7     | 0,0  | 0,0  | 15    | 0,02  |
| IX. Doenças do aparelho circulatório                       | 6497         | 4650 | 31,5 | 31,1 | 6264           | 8508 | 32,6 | 32,4 | 12987    | 13272 | 28,8 | 30,7 | 26259 | 29,72 |
| X. Doenças do aparelho respiratório                        | 1956         | 1419 | 9,5  | 9,5  | 3324           | 4329 | 17,3 | 16,5 | 5548     | 5932  | 12,3 | 13,7 | 11480 | 12,99 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                          | 1244         | 595  | 6,0  | 4,0  | 840            | 1015 | 4,4  | 3,9  | 2136     | 1648  | 4,7  | 3,8  | 3784  | 4,28  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                | 120          | 102  | 0,6  | 0,7  | 156            | 341  | 0,8  | 1,3  | 284      | 450   | 0,6  | 1,0  | 734   | 0,83  |
| XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo | 55           | 103  | 0,3  | 0,7  | 72             | 135  | 0,4  | 0,5  | 132      | 259   | 0,3  | 0,6  | 391   | 0,44  |
| XIV. Doenças do sistema geniturinário                      | 558          | 499  | 2,7  | 3,3  | 1074           | 1606 | 5,6  | 6,1  | 1662     | 2130  | 3,7  | 4,9  | 3792  | 4,29  |
| XV. Gravidez, parto e puerpério                            | 0            | 52   | 0,0  | 0,3  | 0              | 0    | 0,0  | 0,0  | 0        | 119   | 0,0  | 0,3  | 119   | 0,13  |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal      | 0            | 0    | 0,0  | 0,0  | 0              | 0    | 0,0  | 0,0  | 533      | 415   | 1,2  | 1,0  | 948   | 1,07  |



|   |              |              |            |            |              |              |            |            |              |              |            |            |              |            |
|---|--------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas     | 18           | 25           | 0,1        | 0,2        | 3            | 10           | 0,0        | 0,00,0     | 285          | 276          | 0,60,6     | 0,60,6     | 581          | 0,64       |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exame clínicos e laboratoriais | 1172         | 665          | 5,7        | 404        | 952          | 1476         | 5,0        | 5,65,6     | 2419         | 2247         | 5,45,4     | 5,25,2     | 4666         | 5,28       |
| XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade                         | 2593         | 651          | 12,6       | 4,3        | 766          | 1115         | 4,0        | 4,3        | 6336         | 2102         | 14,0       | 4,9        | 8438         | 9,55       |
| <b>Total</b>  | <b>20618</b> | <b>14967</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>19222</b> | <b>26233</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>45133</b> | <b>43213</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>88346</b> | <b>100</b> |

Fonte: MS/Datasus/SIM

### MORBIDADE

O perfil de morbidade está associado às condições socioeconômicas e epidemiológicas, ao modelo assistencial, à disponibilidade de recursos especializados (tecnologias e serviços) e também de recursos humanos, materiais e financeiros. Em 2017, ocorreram 63.847 internações hospitalares de usuários do SUS da região Metropolitana II, sendo 53,4% femininas. As internações devido à gestação, parto e puerpério corresponderam a 30,8% do total das internações, sendo responsáveis pela grande diferença entre os sexos. Excluídas as causas obstétricas, em praticamente todos os anos avaliados, as consequências de causas externas, de doenças do aparelho circulatório, digestivo, respiratório e neoplasias corresponderam às mais altas taxas de internação (TI) da região:



Tabela 5 – Taxa de TI por capítulos do CID-10 (2006 a 2017)

| Capítulo CID-10                                    | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 40,50  | 37,39  | 44,84  | 40,11  | 28,68  | 23,43  | 23,71  | 23,15  | 23,06  | 19,52  |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 24,95  | 33,59  | 34,29  | 22,70  | 22,29  | 23,13  | 23,44  | 23,51  | 22,46  | 23,60  |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3,89   | 3,71   | 3,60   | 3,22   | 3,71   | 2,98   | 2,90   | 3,69   | 3,92   | 4,97   |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 24,41  | 26,82  | 22,23  | 15,57  | 15,76  | 11,38  | 11,39  | 10,65  | 9,86   | 7,06   |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 334,74 | 49,10  | 54,84  | 45,25  | 32,78  | 29,36  | 30,78  | 27,36  | 12,32  | 14,04  |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 11,41  | 7,18   | 7,35   | 6,22   | 4,27   | 6,01   | 4,29   | 4,45   | 4,35   | 4,24   |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 6,63   | 13,23  | 12,57  | 10,46  | 8,51   | 6,59   | 3,82   | 3,49   | 3,81   | 3,34   |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 0,45   | 0,54   | 0,62   | 0,53   | 0,49   | 0,41   | 0,52   | 0,56   | 0,56   | 0,77   |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 88,18  | 82,18  | 84,58  | 71,52  | 63,48  | 55,17  | 49,65  | 49,74  | 48,52  | 39,23  |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 93,94  | 93,26  | 85,48  | 75,49  | 73,09  | 67,48  | 67,92  | 60,57  | 47,05  | 25,37  |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 32,28  | 31,93  | 39,97  | 30,13  | 28,77  | 26,08  | 27,40  | 27,07  | 26,93  | 27,59  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 12,47  | 11,14  | 13,90  | 18,93  | 14,83  | 9,60   | 7,41   | 8,45   | 8,87   | 8,20   |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 8,11   | 6,43   | 4,95   | 5,09   | 5,36   | 6,69   | 6,12   | 7,07   | 6,70   | 5,89   |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 25,98  | 24,73  | 27,09  | 27,19  | 23,68  | 20,77  | 19,61  | 20,70  | 21,59  | 21,42  |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 222,69 | 246,49 | 217,59 | 209,50 | 170,88 | 153,69 | 167,13 | 181,47 | **     | **     |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 3,18   | 2,76   | 2,92   | 4,46   | 3,42   | 3,90   | 3,59   | 3,89   | 4,32   | 4,97   |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5,01   | 4,87   | 3,69   | 2,84   | 2,34   | 2,27   | 2,39   | 2,47   | 2,23   | 2,15   |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4,12   | 4,80   | 5,29   | 4,83   | 5,66   | 6,48   | 5,95   | 5,18   | 5,68   | 7,50   |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 22,24  | 17,19  | 21,34  | 24,92  | 28,35  | 30,34  | 35,68  | 39,32  | 36,87  | 39,55  |
| Total***   | 816,70 | 531,18 | 541,07 | 478,76 | 423,96 | 384,88 | 385,14 | 384,34 | 354,03 | 320,02 |
| Total***, excluído o Cap.XV                        | 746,25 | 453,49 | 472,79 | 413,36 | 370,92 | 337,48 | 333,89 | 329,02 | 296,58 | 268,59 |

Fontes: Ministério da Saúde, DATASUS: SIHSUS (internações); População 2008 a 2015 - estimativas IBGE/RIPSA, População 2016 e 2017 - estimativas IBGE para TCU.

Observações:

\*Taxas de Internação por 10 mil habitantes.

\*\*A população MIF (Mulheres em Idade Fértil) foi utilizada no denominador. Dados sobre esta população não se encontram disponíveis nas bases de dados oficiais (DATASUS), para os anos de 2016 e 2017.

Nos menores de 1 ano, a principal causa de internação foram as afecções originadas no período perinatal. Entre 1 e 9 anos, as doenças do aparelho respiratório predominaram como causa das internações. Entre 10 e 19 anos, a gestação, parto e puerpério foram os principais motivos enquanto para os homens, foram as consequências de causas externas. De forma semelhante à faixa etária anterior, entre 20 e 29 anos, as causas obstétricas representaram os motivos mais frequentes de internação, enquanto as causas externas predominaram entre os homens. De 30 e 69 anos, as causas obstétricas também representaram o principal motivo de internação. Entre os homens, destacam-se como principal causa, as doenças do aparelho circulatório. Para usuários de 70 anos em diante, a principal causa foram as doenças do aparelho circulatório.

Em relação à Vigilância em Saúde (VS), a vacinação é uma das medidas mais importantes na prevenção das doenças transmissíveis. A tabela abaixo mostra a série histórica de 2008 a 2017 do indicador relacionado à cobertura vacinal em crianças menores de dois anos na Região Metropolitana II.

| Região de Saúde/Município       | 2008         | 2009         | 2010         | 2011         | 2012         | 2013         | 2014         | 2015     | 2016         | 2017         |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|
| <b>Estado do Rio de Janeiro</b> | <b>53,26</b> | <b>60,87</b> | <b>56,52</b> | <b>58,70</b> | <b>41,30</b> | <b>55,43</b> | <b>64,13</b> | <b>-</b> | <b>58,70</b> | <b>39,13</b> |
| <b>Metropolitana II</b>         | <b>57,14</b> | <b>71,43</b> | <b>57,14</b> | <b>57,14</b> | <b>57,14</b> | <b>42,86</b> | <b>57,14</b> | <b>-</b> | <b>14,29</b> | <b>14,29</b> |
| Itaboraí                        | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 87,50        | 100,00       | 100,00       | 87,50        | 87,50    | 25,00        | 00,00        |
| Maricá                          | -            | 20,00        | 16,67        | 25,00        | 62,50        | 37,50        | 87,50        | 100,00   | 50,00        | 25,00        |
| Niterói                         | 20,00        | 20,00        | 33,33        | 50,00        | 12,50        | 25,00        | 62,50        | 50,00    | 00,00        | 00,00        |
| Rio Bonito                      | 100,00       | 100,00       | 83,33        | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00   | 25,00        | 00,00        |
| São Gonçalo                     | 60,00        | 80,00        | 20,00        | 62,50        | 50,00        | 50,00        | 25,00        | 62,50    | 25,00        | 00,00        |
| Silva Jardim                    | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 87,50        | 75,00        | 100,00       | 100,00       | 75,00    | 100,00       | 75,00        |
| Tanguá                          | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | -            | 62,50        | 25,00    | 00,00        | 00,00        |

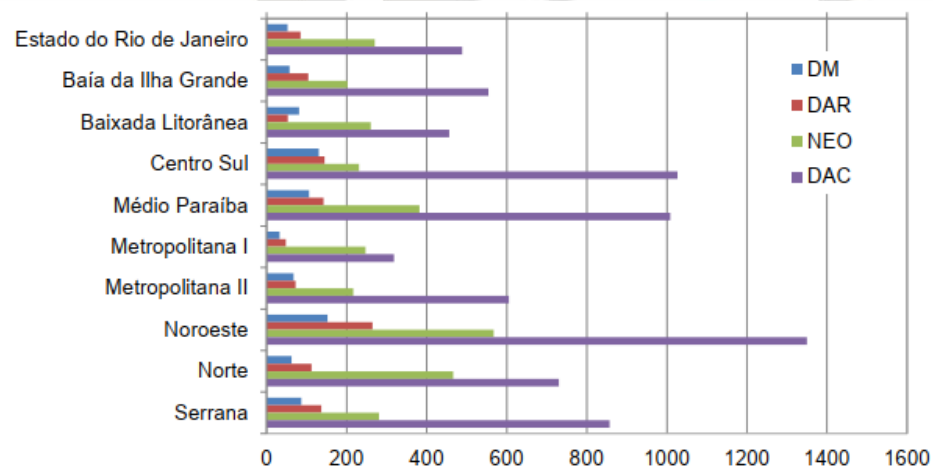
Quadro 4 – Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos

Fonte: Sec.de Estado da Saúde do Rio de Janeiro. Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)

De acordo com a tabela, apenas o município de Silva Jardim alcançou as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2017.

No gráfico 2, mostram-se as taxas de internação (TI) pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DANT) na região Metropolitana II, comparativamente com as demais regiões de saúde e com o Estado.

Gráfico 2 – Taxa de internação pelas 4 principais DANT por 100.000 habitantes, segundo região de residência do Estado do Rio de Janeiro, 2016



Fonte: SIH/DATASUS

DAC: doenças do aparelho circulatório; NEO: neoplasias; DAR: doenças do aparelho respiratório; DM: diabetes mellitus

A prevalência das DANT ainda é expressiva na região Metropolitana II, em especial as doenças cardiovasculares, que representam a principal causa de morte no Brasil. Embora as Doenças Transmissíveis – como HIV, sífilis, doenças infecciosas – tenham cedido lugar às não transmissíveis na caracterização do perfil epidemiológico populacional, estas ainda são relevantes como problemas de saúde pública, conforme pode ser visto nas séries históricas sobre HIV e sífilis (tabelas abaixo). Confirma-se assim a necessidade do enfrentamento da tripla carga de doença no Brasil, pois além das DANT, a população ainda apresenta morbimortalidade por causas externas e doenças infecciosas, muitas delas evitáveis, desde que haja equipes de saúde e médicos para cuidar das pessoas.

| Região/Município             | 2015          | 2016          | 2017          |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Estado Rio de Janeiro</b> | <b>74,44%</b> | <b>76,84%</b> | <b>79,18%</b> |
| <b>Metropolitana II</b>      | <b>75,20%</b> | <b>78,27%</b> | <b>81,11%</b> |
| Itaboraí                     | 71,52%        | 76,57%        | 80,97%        |
| Maricá                       | 73,86%        | 80,43%        | 82,98%        |
| Niterói                      | 77,69%        | 80,31%        | 83,53%        |
| Rio Bonito                   | 73,08%        | 82,89%        | 87,18%        |
| São Gonçalo                  | 74,57%        | 77,00%        | 79,30%        |
| Silva Jardim                 | 76,92%        | 65,22%        | 69,57%        |
| Tanguá                       | 71,79%        | 72,73%        | 76,36%        |

Fonte: SISCEL. Dados atualizados em 12/03/2018 e sujeitos à revisão.

Quadro 5 - Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável / número total de usuários que realizaram carga viral no período

Tabela 6 – Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de idade

| Região de Saúde/Município       | 2008        | 2009        | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Estado do Rio de Janeiro</b> | <b>1297</b> | <b>1474</b> | <b>1635</b> | <b>2248</b> | <b>2661</b> | <b>2947</b> | <b>3624</b> | <b>4121</b> | <b>3513</b> | <b>3968</b> |
| <b>Metropolitana II</b>         | <b>110</b>  | <b>119</b>  | <b>127</b>  | <b>143</b>  | <b>216</b>  | <b>283</b>  | <b>407</b>  | <b>628</b>  | <b>583</b>  | <b>622</b>  |
| Itaboraí                        | 6           | 7           | 23          | 18          | 23          | 22          | 52          | 80          | 58          | 44          |
| Maricá                          | 1           | 2           | 9           | 11          | 10          | 6           | 16          | 39          | 16          | 28          |
| Niterói                         | 46          | 63          | 47          | 56          | 68          | 77          | 99          | 160         | 134         | 97          |
| Rio Bonito                      | -           | -           | 1           | 2           | 1           | 1           | 6           | 7           | 5           | 13          |
| São Gonçalo                     | 54          | 46          | 47          | 56          | 112         | 176         | 230         | 337         | 367         | 435         |
| Silva Jardim                    | -           | -           | -           | -           | -           | -           | 1           | 0           | 1           | 1           |
| Tanguá                          | 3           | 1           | -           | -           | 2           | 1           | 3           | 5           | 2           | 4           |

Fonte: Casos de sífilis congênita: SINAN/SES - RJ (dados atualizados até 06 de março de 2018 e sujeitos à revisão).

## REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE NA REGIÃO METROPOLITANA II

Apesar da descentralização e, especialmente, da municipalização serem apontadas como caminho a serem seguidos ao longo da construção do SUS, as especificidades de cada município são um grande desafio aos gestores públicos das regiões de saúde. Muitas vezes, os municípios mais estruturados ficam sobrecarregados pela migração da população procedente de municípios menores e com rede de atenção à saúde com menor diversidade de serviços.

Desigualdades políticas, culturais, de infraestrutura, de financiamento e de conhecimentos técnicos dificultam o aprimoramento do sistema de saúde como um todo. Contudo, a organização das regiões de saúde e a oferta dos serviços em Rede de Atenção à Saúde (RAS) facilitaram a integralidade do cuidado em saúde da população do território de abrangência da Região Metropolitana II. Na RAS, as ações e serviços são conformados considerando densidades tecnológicas, variando do nível de menor densidade (APS), ao de densidade intermediária, (atenção secundária) até o de maior densidade (atenção terciária), integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de governança. Busca-se garantir, desta forma, além da economicidade, a integralidade do cuidado, abrangendo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde. A Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de planejamento regional integrado, coloca a organização da RAS com elemento central à assistência e vigilância nas regiões de saúde.

### Atenção Básica

De acordo com a nova metodologia de cálculo, proposta pelo Ministério da Saúde em 2017, houve aumento da cobertura da Atenção Básica (AB) na região, e todos os seus municípios apresentaram cobertura maior que a média Estadual, embora nem todos possuam, até o momento, 100% de cobertura populacional da AB. Isso pode facilitar a compreensão do percentual de Internações por Condições



Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), um possível indicador da qualidade deste nível de atenção à saúde.

Tabela 7 – Cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica

| Região de Saúde/Município       | 2008         | 2009         | 2010         | 2011         | 2012         | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Estado do Rio de Janeiro</b> | <b>45,25</b> | <b>45,60</b> | <b>48,04</b> | <b>53,90</b> | <b>58,17</b> | <b>57,93</b> | <b>60,31</b> | <b>60,61</b> | <b>66,56</b> | <b>68,55</b> |
| <b>Metropolitana II</b>         | <b>84,00</b> | <b>79,88</b> | <b>78,46</b> | <b>76,30</b> | <b>78,23</b> | <b>79,74</b> | <b>77,22</b> | <b>67,87</b> | <b>78,62</b> | <b>81,55</b> |
| Itaboraí                        | 87,93        | 85,35        | 87,91        | 88,22        | 87,75        | 86,13        | 80,51        | 78,84        | 77,09        | 72,60        |
| Maricá                          | 65,10        | 67,94        | 60,25        | 60,72        | 70,34        | 70,94        | 70,21        | 66,47        | 69,50        | 79,97        |
| Niterói                         | 87,72        | 88,04        | 86,42        | 74,94        | 70,14        | 74,65        | 78,50        | 74,54        | 74,64        | 76,86        |
| Rio Bonito                      | 100,00       | 86,82        | 89,54        | 94,94        | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 73,47        | 100,00       |
| São Gonçalo                     | 82,10        | 74,91        | 72,94        | 74,08        | 78,76        | 80,32        | 74,40        | 58,99        | 81,33        | 84,02        |
| Silva Jardim                    | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       |
| Tanguá                          | 85,27        | 91,58        | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 83,12        | 100,00       | 100,00       | 100,00       | 100,00       |

Fonte: Pactuação Interfederativa 2017-2021.

Tabela 8 - Internações por condições sensíveis à APS

| Região de Saúde/Município       | 2008         | 2009         | 2010         | 2011         | 2012         | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Estado do Rio de Janeiro</b> | <b>33,75</b> | <b>35,35</b> | <b>34,90</b> | <b>32,20</b> | <b>30,34</b> | <b>28,39</b> | <b>26,92</b> | <b>26,24</b> | <b>24,17</b> | <b>23,79</b> |
| <b>Metropolitana II</b>         | <b>45,68</b> | <b>47,82</b> | <b>42,19</b> | <b>40,30</b> | <b>39,12</b> | <b>38,84</b> | <b>38,04</b> | <b>37,10</b> | <b>32,85</b> | <b>25,65</b> |
| Itaboraí                        | 51,55        | 51,40        | 47,05        | 26,16        | 22,14        | 20,80        | 23,50        | 25,24        | 23,06        | 22,02        |
| Maricá                          | 29,24        | 31,66        | 34,72        | 28,93        | 19,41        | 23,87        | 19,88        | 19,87        | 23,56        | 22,27        |
| Niterói                         | 33,95        | 34,80        | 31,37        | 26,15        | 25,78        | 24,11        | 21,91        | 23,41        | 25,14        | 22,60        |
| Rio Bonito                      | 45,03        | 44,73        | 36,65        | 33,96        | 31,63        | 27,36        | 26,45        | 23,69        | 23,71        | 25,57        |
| São Gonçalo                     | 47,15        | 50,32        | 44,20        | 45,20        | 45,47        | 46,95        | 46,38        | 45,03        | 38,83        | 28,18        |
| Silva Jardim                    | 29,44        | 29,38        | 27,82        | 31,76        | 33,53        | 27,25        | 20,56        | 30,92        | 26,11        | 32,80        |
| Tanguá                          | 40,96        | 38,05        | 25,47        | 26,59        | 26,92        | 25,14        | 26,37        | 24,17        | 21,46        | 20,32        |

Fontes até 2016: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro (informações geradas em 21/03/2016)

Fontes 2016 e 2017: Sistema de Informações Hospitalares/ Ministério da Saúde, consulta em março/2018.

Em relação à Estratégia Saúde da Família, a região Metropolitana II possuía em 2018, 400 equipes de Saúde da Família, 35 NASF-AB e 2 Consultórios na Rua:



Tabela 9 - Equipes de Estratégia Saúde da Família, NASF-AB e de Consultório na Rua

| Município              | Número de equipes de Saúde da Família | Número de NASF-AB | Número de equipes de Consultório na Rua |
|------------------------|---------------------------------------|-------------------|---|
| Itaboraí               | 43                                    | 0                 | 0                                       |
| Maricá                 | 18                                    | 2                 | 1                                       |
| Niterói                | 95                                    | 5                 | 1                                       |
| Rio Bonito             | 18                                    | 1                 | Não elegível                            |
| São Gonçalo            | 208                                   | 25                | 1                                       |
| Silva Jardim           | 9                                     | 1                 | Não elegível                            |
| Tanguá                 | 10                                    | 1                 | Não elegível                            |
| <b>Total da região</b> | <b>401</b>                            | <b>35</b>         | <b>3</b>                                |

Fonte: Nota Técnica do DAB (consulta em abril de 2018)

Em abril de 2023, Segundo dados do E-gestor AB (<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>), a região de saúde **Metropolitana II** (Código 33006) possuía 56,59% de cobertura de APS.

#### Atenção Especializada

A organização da Atenção de Média e Alta Complexidade inclui serviços próprios e/ou contratualizados, em âmbito municipal e/ou estadual, ofertados pelos próprios municípios e ou pelos demais entes federativos organizados regionalmente.

#### Atenção hospitalar

A Região Metropolitana II contava (2021) com uma capacidade instalada de 657 leitos clínicos, 200 leitos cirúrgicos, 69 leitos obstétricos, 118 leitos pediátricos, 141 leitos de outras especialidades e 321 leitos complementares, totalizando 1506 leitos (SCNES).

**Tabela 10 – Leitos clínicos (n=657)**

| LEITOS CLÍNICOS |  |         |               |           |             |            |             |              |              |                             |
|-----------------|--|---------|---------------|-----------|-------------|------------|-------------|--------------|--------------|-----------------------------|
| MUNICÍPIO       | UNIDADE DE SAÚDE                             | CNES    | Clínica Geral | Aids      | Hematologia | Nefrologia | Cardiologia | Saúde mental | Dermatologia | Ortopedia/<br>traumatologia |
| Itaboraí        | Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior | 2268922 | 59            | 2         | 0           | 0          | 0           | 2            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Municipal São Judas Tadeu           | 131237  | 13            | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
| Maricá          | Hospital Municipal Conde Modesto Leal        | 2266733 | 48            | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Municipal Che Guevara               | 9895124 | 37            | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
| Niterói         | Hospital de Olhos Santa Beatriz              | 12610   | 0             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Getúlio Vargas Filho                | 12599   | 0             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Municipal Carlos Tortelly           | 12513   | 109           | 12        | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Municipal Oceânico de Niterói       | 105317  | 136           | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Orêncio de Freitas                  | 12556   | 4             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Psiquiátrico de Jurujuba            | 12718   | 0             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Universitário Antônio Pedro         | 12505   | 48            | 0         | 7           | 0          | 6           | 0            | 0            | 0                           |
| Rio Bonito      | Hospital Regional Darcy Vargas               | 2296241 | 44            | 0         | 0           | 0          | 0           | 3            | 0            | 0                           |
| São Gonçalo     | Hospital de Olhos São Gonçalo                | 2291525 | 0             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital de retaguarda Gonçalense            | 113115  | 19            | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Dr Luiz Palmier                     | 2292084 | 60            | 12        | 0           | 0          | 4           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Franciscano                         | 113891  | 32            | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
|                 | Hospital Infantil Darcy Souza Vargas         | 2704595 | 0             | 0         | 0           | 0          | 0           | 0            | 0            | 0                           |
| <b>TOTAL</b>    | -  | -       | <b>609</b>    | <b>26</b> | <b>07</b>   | <b>00</b>  | <b>10</b>   | <b>05</b>    | <b>00</b>    | <b>00</b>                   |

**Tabela 11 – Leitos cirúrgicos (n=200)**

| LEITOS CIRÚRGICOS |  |         |                |             |             |                      |                    |            |            |           |                 |              |                    |          |             |          |                         |
|-------------------|--|---------|----------------|-------------|-------------|----------------------|--------------------|------------|------------|-----------|-----------------|--------------|--------------------|----------|-------------|----------|-------------------------|
| MUNICÍPIO         | UNIDADE DE SAÚDE                             | CNES    | Cirurgia Geral | Cardiologia | Ginecologia | Otorrinolaringologia | Buco Maxilo Facial | Neurologia | Nefrologia | Oncologia | Queimado Adulto | Oftalmologia | Queimado Pediatria | Torácica | Transplante | Plástica | Ortopedia/Traumatologia |
| Itaboraí          | Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior | 2268922 | 12             | 0           | 4           | 0                    | 0                  | 0          | 0          | 0         | 0               | 0            | 0                  | 0        | 0           | 1        | 7                       |

|              |  |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |
|--------------|--|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|              | Hospital Municipal São Judas Tadeu     | 131237  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| Maricá       | Hospital Municipal Conde Modesto Leal  | 2266733 | 10        | 0         | 6         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 8         |
|              | Hospital Municipal Che Guevara         | 9895124 | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| Niterói      | Hospital de Olhos Santa Beatriz        | 12610   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 21        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Getúlio Vargas Filho          | 12599   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Municipal Carlos Tortelly     | 12513   | 3         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 2         | 2         |
|              | Hospital Municipal Oceânico de Niterói | 105317  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Orêncio de Freitas            | 12556   | 26        | 0         | 4         | 0         | 0         | 0         | 6         | 10        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 0         |
|              | Hospital Psiquiátrico de Jurujuba      | 12718   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Universitário Antônio Pedro   | 12505   | 7         | 0         | 2         | 2         | 0         | 5         | 6         | 0         | 0         | 2         | 0         | 2         | 3         | 1         | 4         |
| Rio Bonito   | Hospital Regional Darcy vargas         | 2296241 | 22        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| São Gonçalo  | Hospital de Olhos São Gonçalo          | 2291525 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 8         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital de retaguarda Gonçalense      | 113115  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Dr Luiz Palmier               | 2292084 | 7         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Franciscano                   | 113891  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Infantil Darcy Souza Vargas   | 2704595 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>TOTAL</b> | -                                      | -       | <b>88</b> | <b>00</b> | <b>16</b> | <b>02</b> | <b>01</b> | <b>05</b> | <b>12</b> | <b>10</b> | <b>01</b> | <b>32</b> | <b>01</b> | <b>02</b> | <b>03</b> | <b>06</b> | <b>21</b> |

Tabela 12 – Leitos especialidades (n=328)

| MUNICÍPIO | UNIDADE DE SAÚDE                             | CNES    | OBSTETRÍCIA |           | LEITOS PEDIATRIA |           | LEITOS OUTRAS ESPECIALIDADES |     |             |
|-----------|--|---------|-------------|-----------|------------------|-----------|------------------------------|-----|-------------|
|           |  |         | Clínica     | Cirúrgica | Clínica          | Cirúrgica | Crônicos                     | DIA | Psiquiatria |
| Itaboraí  | Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior | 2268922 | 6           | 24        | 10               | 4         | 0                            | 0   | 0           |
|           | Hospital Municipal São Judas Tadeu           | 131237  | 0           | 0         | 0                | 0         | 0                            | 0   | 0           |

|              |  |         |           |           |           |           |           |           |            |
|--------------|--|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Maricá       | Hospital Municipal Conde Modesto Leal  | 2266733 | 2         | 12        | 5         | 1         | 1         | 0         | 1          |
|              | Hospital Municipal Che Guevara         | 9895124 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Niterói      | Hospital de Olhos Santa Beatriz        | 12610   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Getúlio Vargas Filho          | 12599   | 0         | 0         | 42        | 6         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Municipal Carlos Tortelly     | 12513   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Municipal Oceânico de Niterói | 105317  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Orêncio de Freitas            | 12556   | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0          |
|              | Hospital Psiquiátrico de Jurujuba      | 12718   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 120        |
|              | Hospital Universitário Antônio Pedro   | 12505   | 0         | 9         | 8         | 0         | 0         | 10        | 0          |
| Rio Bonito   | Hospital Regional Darcy Vargas         | 2296241 | 5         | 11        | 3         | 3         | 0         | 0         | 0          |
| São Gonçalo  | Hospital de Olhos São Gonçalo          | 2291525 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 5         | 0          |
|              | Hospital de retaguarda Gonçalense      | 113115  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Dr Luiz Palmier               | 2292084 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 3         | 0          |
|              | Hospital Franciscano                   | 113891  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
|              | Hospital Infantil Darcy Souza Vargas   | 2704595 | 0         | 0         | 30        | 6         | 0         | 0         | 0          |
| <b>Total</b> | -                                      | -       | <b>13</b> | <b>56</b> | <b>98</b> | <b>20</b> | <b>02</b> | <b>18</b> | <b>121</b> |

Tabela 13 – Leitos complementares (n=321)

| MUNICÍPIO | UNIDADE DE SAÚDE | CNES | COMPLEMENTARES |        |            |                               |                         |                   |                    |                       |                     |                      |                         |                         |
|-----------|------------------|------|----------------|--------|------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|
|           |                  |      | UCINCa         | UCINCo | Isolamento | Suporte Ventilatório Pulmonar | Cuidados Intermediários | UTI Adulto tipo I | UTI Adulto Tipo II | UTI Pediátrica tipo I | UTI Neonatal Tipo I | UTI Neonatal Tipo II | UTI Coronariana Tipo II | UTI COVID 19 pediátrica |

|              |  |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |
|--------------|--|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Itaboraí     | Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior | 2268922 | 0         | 0         | 7         | 0         | 0         | 0         | 5         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 8         |
|              | Hospital Municipal São Judas Tadeu           | 131237  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 17        |
| Maricá       | Hospital Municipal Conde Modesto Leal        | 2266733 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 5         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Municipal Che Guevara               | 9895124 | 0         | 0         | 0         | 40        | 0         | 0         | 0         | 0         | 40        | 0         | 0         | 0         | 0         |
| Niterói      | Hospital de Olhos Santa Beatriz              | 12610   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Getúlio Vargas Filho                | 12599   | 0         | 0         | 3         | 0         | 0         | 0         | 0         | 5         | 7         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Municipal Carlos Tortelly           | 12513   | 0         | 0         | 7         | 0         | 2         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 13        |
|              | Hospital Municipal Oceânico de Niterói       | 105317  | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Orêncio de Freitas                  | 12556   | 0         | 0         | 0         | 0         | 10        | 6         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Psiquiátrico de Jurujuba            | 12718   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Universitário Antônio Pedro         | 12505   | 4         | 8         | 12        | 0         | 0         | 0         | 16        | 0         | 0         | 8         | 10        | 0         | 0         |
| Rio Bonito   | Hospital Regional Darcy Vargas               | 2296241 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 5         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| São Gonçalo  | Hospital de Olhos São Gonçalo                | 2291525 | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital de retaguarda Gonçalvesense         | 113115  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 30        |
|              | Hospital Dr Luiz Palmier                     | 2292084 | 0         | 0         | 9         | 0         | 13        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|              | Hospital Franciscano                         | 113891  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 17        |
|              | Hospital Infantil Darcy Souza Vargas         | 2704595 | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 6         | 6         |
| <b>Total</b> | -  | -       | <b>04</b> | <b>08</b> | <b>39</b> | <b>40</b> | <b>26</b> | <b>06</b> | <b>31</b> | <b>05</b> | <b>47</b> | <b>08</b> | <b>10</b> | <b>06</b> | <b>91</b> |

### Atenção ambulatorial

Segundo o Ministério da Saúde, a média complexidade ambulatorial é composta por:

*“Ações e serviços que visam atender os principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento” (CONASS, 2016).*



Em 2017, a produção de consultas especializadas na região Metropolitana II atingiu mais de 85% do esperado, segundo parâmetros da Portaria 1.631 (1/10/2015) apenas nas especialidades de dermatologia e endocrinologia/metabologia. Em todas as demais especialidades, a região não apresentou autossuficiência, mesmo quando considerada apenas a população exclusivamente SUS.

Tabela 14 – Percentual de consultas médicas

| Profissional -CBO                | Estimativa da necessidade de consultas |                     | Produção 2017 | % Produção Esperada |                |
|----------------------------------|--|---------------------|---------------|---------------------|----------------|
|                                  | Pop Total 2015                         | Pop. Excl. SUS 2015 |               | Pop. Total          | Pop. Excl. SUS |
|                                  | 2.021.674                              | 1.481.878           | Região        |                     |                |
| Angiologista                     | 34.368                                 | 25.192              | 18.967        | 55,2                | 75,3           |
| Pneumologista                    | 50.542                                 | 37.047              | 15.446        | 30,6                | 41,7           |
| Cardiologista                    | 121.300                                | 88.913              | 62.978        | 51,9                | 70,8           |
| Coloproctologista                | 32.347                                 | 23.710              | 4.425         | 13,7                | 18,7           |
| Dermatologista                   | 76.824                                 | 56.311              | 54.854        | 71,4                | 97,4           |
| Endocrinologista e Metabologista | 50.542                                 | 37.047              | 32.843        | 65,0                | 88,7           |
| Gastroenterologista              | 28.303                                 | 20.746              | 14.569        | 51,5                | 70,2           |
| Nefrologista                     | 32.347                                 | 23.710              | 7.866         | 24,3                | 33,2           |
| Neurologista                     | 131.409                                | 96.322              | 72.069        | 54,8                | 74,8           |
| Oftalmologista                   | 278.991                                | 204.499             | 52.300        | 18,7                | 25,6           |
| Ortopedia e Traumatologista      | 303.251                                | 222.282             | 182.266       | 60,1                | 82,0           |
| Otorrinaringologista             | 72.780                                 | 53.348              | 22.356        | 30,7                | 41,9           |
| Reumatologista                   | 20.217                                 | 14.819              | 5.936         | 29,4                | 40,1           |
| Urologista                       | 70.759                                 | 51.866              | 14.830        | 21,0                | 28,6           |

Fontes: Produção aprovada, por município de atendimento: SIASUS/MS; Parâmetros: Portaria 1631/2015.

Em relação à Cardiologia, os residentes na Metropolitana II encontravam-se sem a oferta de serviço na própria região, sendo realizadas pactuações interregionais para dar conta da necessidade. Toda a cardiologia pediátrica de alta complexidade (cirurgia cardiovascular, cirurgia vascular, intervencionista, endovascular e eletrofisiologia) é referenciada para a capital.

| Município encaminhador | Cirurgia Cardiovascular                  | Cirurgia Vascular                  | Cardiologia Intervencionista                  | Cirurgia Endovascular     | Eletrofisiologia |
|------------------------|--|------------------------------------|---|---------------------------|------------------|
| Itaboraí               | Rio de Janeiro, Campos                   | Rio de Janeiro, Cabo Frio, Niterói | Cabo Frio, Macaé, Rio de Janeiro              | Cabo Frio                 |                  |
| Maricá                 | Rio de Janeiro, Campos, Macaé, Itaperuna | Niterói, Rio de Janeiro            | Cabo Frio, Rio de Janeiro                     |                           |                  |
| Niterói                | Rio de Janeiro, Niterói, Macaé           | Niterói, Rio de Janeiro            | Metropolitana I, Vassouras, Macaé, Petrópolis | Rio de Janeiro            | Rio de Janeiro   |
| Rio Bonito             | Petrópolis, Campos, Rio de Janeiro       | Cabo Frio                          | Cabo Frio, Rio de Janeiro, Macaé              | Cabo Frio                 |                  |
| São Gonçalo            | Vassouras, Rio de Janeiro                | Niterói, Rio de Janeiro            | Vassouras, Rio de Janeiro, Cabo Frio,         | Rio de Janeiro, Cabo Frio | Rio de Janeiro   |

|              |                        |  |   |           |  |
|--------------|------------------------|--|---|-----------|--|
|              | Niterói, Campos, Macaé |  |   |           |  |
| Silva Jardim | Rio de Janeiro         |  | Cabo Frio                                     | Cabo Frio |  |
| Tanguá       | Campos                 |  | Cabo Frio, Rio de Janeiro, Campos, Petrópolis | Cabo Frio |  |

Fonte: SIH/DATASUS

Quadro 6 – Principais municípios executores da Alta Complexidade em Cardiologia do Adulto, por município encaminhador da Metropolitana II, novembro de 2016 a novembro de 2017

Na região, há um grande número de novos pacientes para as referências de alta complexidade em oncologia, gerando demora no início do tratamento para algumas especialidades, como cabeça/pescoço e cirurgia urológica. Com isso é descumprida a Portaria GM/MS Nº 876, de 16 de maio de 2013 que, em seu artigo 3º, fixa o prazo de ...

*“60 dias para fins do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente no SUS,] ... [a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente]”*

A rede de Atenção Oncológica não é suficiente para possibilitar aos pacientes o acesso ao diagnóstico e ao tratamento de câncer. No contexto de insuficiência de oferta de serviços na Política Nacional de Oncologia, a região vem buscando alternativas ao modelo tradicional em vigor e estabelecendo parcerias para possibilitar a expansão da oferta de serviços de saúde no âmbito do SUS.

| Município Encaminhador | Alta Complexidade Ambulatorial |                     |                      |                |                                   |                    |
|------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|-----------------------------------|--------------------|
|                        | Quimioterapia                  |                     |                      | Radioterapia   |                                   |                    |
|                        | Hematologia                    | Oncologia Clínica   | Oncologia Pediátrica | Braquiterapia  | Outros Procedimentos Radiológicos | Radioterapia Geral |
| Itaboraí               | Niterói                        | Rio Bonito          | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| Maricá                 | Niterói                        | Rio Bonito          | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| Niterói                | Niterói                        | Niterói             | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| Rio Bonito             | Niterói                        | Rio Bonito          | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| São Gonçalo            | Niterói                        | Rio Bonito; Niterói | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| Silva Jardim           | Niterói                        | Rio Bonito          | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |
| Tanguá                 | Niterói                        | Rio Bonito          | Rio de Janeiro       | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro                    | Niterói            |

Quadro 7 – Referências da Alta Complexidade em Oncologia

Tabela 15 – Estimativa da necessidade de procedimentos cirúrgicos, quimio e radioterápicos relativos aos casos novos de câncer/ano esperados, para a região Metropolitana II

| Região de Saúde/<br>Município | Pacientes<br>Cirurgia<br>(60%) | Pacientes<br>Quimioterapia<br>(70%) | Pacientes<br>Radioterapia<br>(60%) | Procedimentos<br>cirúrgicos<br>(1,2/pac.) | Procedimentos<br>de<br>Quimioterapia<br>(6 meses/pac.) | Procedimentos<br>de Radioterapia<br>(70<br>campos/pac.) |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|---|
| Itaboraí                      | 363                            | 423                                 | 363                                | 726                                       | 2.541  | 25.410  |
| Maricá                        | 232                            | 271                                 | 232                                | 464                                       | 1.626  | 16.256  |
| Niterói                       | 788                            | 920                                 | 788                                | 1.577                                     | 5.519  | 55.193  |
| Rio Bonito                    | 91                             | 107                                 | 91                                 | 183                                       | 639  | 6.392   |
| São Gonçalo                   | 1.647                          | 1.921                               | 1.647                              | 3.293                                     | 11.527   | 115.272   |
| Silva Jardim                  | 34                             | 39                                  | 34                                 | 67  | 236  | 2.361   |
| Tanguá                        | 51                             | 60                                  | 51                                 | 103                                       | 359  | 3.595   |
| <b>Metropolitana II</b>       | <b>3.207</b>                   | <b>3.741</b>                        | <b>3.207</b>                       | <b>6.414</b>                              | <b>22.448</b>  | <b>224.477</b>  |

Obs.: Estudo realizado pela SAECA/SES-RJ

Segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde (2020), a região abriga quatro hospitais psiquiátricos ainda em funcionamento, dos quais três se encontram com as portas fechadas para novas internações e em processo de desinstitucionalização, em função de ações judiciais: Casa de Saúde Alfredo Neves/Instituto Francisco Leomil, Clínica de Repouso Ego, Clínica Nossa Senhora das Vitórias, e Hospital Psiquiátrico de Jurujuba.

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) está estruturada, de acordo com a Portaria nº 1600/2011, pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; SAMU e centrais de regulação médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde no SUS; UPA e serviços de urgência 24 horas; Hospitalar (Leitos de retaguarda; UTI, serviço por imagem e laboratório, e linhas de cuidado de IAM, AVC e Trauma) e Atenção Domiciliar (SAD - Melhor em Casa). A região conta com UPA 24 horas, sob gestão municipal e hospitais gerais, sob gestão estadual. A região possui Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU) regional, habilitado desde 2004, contando com uma Central de Regulação de Urgências Médicas, ambulâncias básicas, ambulâncias avançadas, motolâncias e carros 4x4. O plano de ação regional da RUE foi aprovado pela Deliberação CIB nº 1795 de 12 de abril de 2012.



Tabela 16 –Componentes financiados pelo Ministério da Saúde na região Metropolitana II

| Município    | CNES    | Estabelecimento                         | Tipo de Gestão | Portaria 1278 29/09/2013 |                    | Pós Monitoramento 2014 Com CIB 2783/2014 e 3043/2014) |                  |       |              |
|--------------|---------|---|----------------|--------------------------|--------------------|---|------------------|-------|--------------|
|              |         |   |                | Porta de Entrada         | Leitos de Retenção |   | Porta de Entrada | Novos | Qualificados |
|              |         |   |                |                          | Novos              | Qualificados  |                  |       |              |
| Itaboraí     | 2268922 | Hospital Municipal Leal Junior          | Municipal      |                          | 25                 | 13  |                  | 35    | 18           |
| Itaboraí     | 3784916 | Hospital Estadual João Batista Caffaro  | Estadual       |                          | 65                 | 33  |                  | 65    | 33           |
| Maricá       | 2266733 | Hospital Municipal Conde Modesto Leal   | Municipal      |                          | 14                 | 7   |                  | 20*   | 10*          |
| Niterói      | 0012513 | Hospital Municipal Carlos Tortelly      | Municipal      |                          | 6                  | 3   |                  | 17    | 7            |
| Niterói      | 0012556 | Hospital Municipal Orêncio de Freitas   | Municipal      |                          | 11                 | 4   |                  | 0     | 0            |
| Niterói      | 0012599 | Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho | Municipal      |                          | 2                  | 1   |                  | 2     | 1            |
| Niterói      | 0012521 | Hospital Estadual Azevedo Lima          | Estadual       |                          | 14                 | 7   |                  | 14    | 7            |
| Rio Bonito   | 2296241 | Hospital Regional Darcy Vargas          | Municipal      |                          | 10                 | 10  |                  | 10    | 10           |
| São Gonçalo  | 2297485 | CLIMEP Pediátrico                       | Municipal      |                          | 11                 | 11  |                  | 0     | 0            |
| São Gonçalo  | 2709595 | Hospital Infantil Darcy Vargas          | Municipal      |                          |                    |   |                  | 11    | 6            |
| São Gonçalo  | 2292084 | Pronto Socorro Mario Najar Alcântara    | Municipal      |                          | 21                 | 11  |                  | 11    | 6            |
| São Gonçalo  | 2297566 | Hosp. Franciscano Nossa Sra das Graças  | Municipal      |                          | 14                 | 14  |                  | 0     | 0            |
| São Gonçalo  | 2297590 | Hospital Luiz Palmier                   | Municipal      |                          | 14                 | 7   |                  | 0     | 0            |
| São Gonçalo  | 2696746 | Pronto Soc. Mun. Armando G de Sá Couto  | Municipal      |                          |                    |   |                  | 12    | 6            |
| São Gonçalo  | 2298031 | Hospital Estadual Alberto Torres        | Estadual       | Geral                    | 14                 | 7   | Geral            | 27    | 11           |
| Silva Jardim | 2274108 | Poli-clínica Municipal Agnaldo Moraes   | Municipal      |                          | 11                 | 6   |                  | 13    | 7            |

## O MUNICÍPIO DE MARICÁ

Maricá - cujo nome deriva da árvore *Mimosa sepriaria benth*, conhecida como Espinheiro Maricá - é um dos sete municípios da Região de Saúde denominada Metropolitana II.



Figura 6 – Localização do Município de Maricá

Fonte: <https://pt.map-of-rio-de-janeiro.com/munic%C3%ADpios-mapas/maric%C3%A1-munic%C3%ADpio->

De acordo com o IBGE, Maricá possui área total de 361,572 km<sup>2</sup>, subdividida em quatro distritos: Sede, Ponta Negra, Inoã e Itaipuaçu, mostrados abaixo:



Figura 7 - Divisão de distritos do Município de Maricá. (Fonte: IBAM-Plano Diretor Maricá 2020)

A estruturação urbana que interliga os núcleos originais dos quatro distritos apresenta formação tentacular assentada nas rodovias estaduais que cortam o município. Seu principal eixo longitudinal é a rodovia Amaral Peixoto (RJ-106), principal acesso que o atravessa longitudinalmente de ponta a ponta.

Seu território abrange uma grande biodiversidade, incluindo maciços costeiros e um vasto sistema lagunar, que correspondem a cerca de 36% da sua área, além de cerca de 42 km de orla marítima voltada para o Oceano Atlântico. Em vista disso, os aspectos ambientais adquirem uma dimensão relevante na quantidade e extensão das Unidades de Conservação e espaços protegidos, das Áreas de Proteção Permanente e Faixas Marginais de Proteção, que se refletem em esforços importantes para sua preservação e manutenção.

Seu perfil como destino veranista também o aproxima dos municípios da Região das Baixadas Litorâneas, conhecida popularmente como Região dos Lagos.

Seus limites geográficos são com os municípios de Itaboraí, São Gonçalo, Saquarema, Tanguá e Niterói e com o Oceano Atlântico. O município dista,



aproximadamente, 62 km da capital do Estado do Rio de Janeiro, com acesso principal pela rodovia RJ-106.



Figura 8 – Brasão do Município de Maricá

Fonte: <https://maricajaplay.org/2018/09/16/o-brasao/>

Anteriormente pertencente à chamada 'periferia distante' da cidade do Rio de Janeiro, Maricá está hoje integrada ao tecido urbano metropolitano. Por conta de seu litoral voltado para a Bacia de Santos, Maricá possui uma posição estratégica na cadeia da economia do petróleo, o que ampliou sua visibilidade no cenário socioeconômico regional. Por conta disso, integra o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento do Leste Fluminense (ConLeste), associação dos Municípios do Leste Fluminense para obtenção de contrapartidas da Petrobras devido à implantação do COMPERJ. Sua população de acordo com censo (2022) é de 197.300 habitantes (IBGE), com densidade demográfica de 545,67 hab./km<sup>2</sup>. Ressalta-se que do total de habitantes, 98,45% correspondem à população urbana. O crescimento populacional das últimas décadas foi acompanhado por significativo aumento da taxa de urbanização do município. Em 1970, essa taxa era de 27,3% e em 2010 chegou a 98%, acima do observado no Estado do Rio de Janeiro (96,7%), e no Brasil (84,4%).

Seguindo a tendência brasileira, a população de Maricá vem passando por um processo de envelhecimento, com conseqüente aumento da população idosa. A partir dos dados das últimas décadas, constata-se que a composição etária de crianças e jovens com menos de 15 anos era expressiva em 1991, correspondendo a 30,7% da população. A base da pirâmide, no entanto, vem diminuindo e a taxa de envelhecimento<sup>10</sup> passou de 5,4% em 1991 para 8,44% em 2010. A população em idade ativa - entre 15 e 64 anos - cresceu 7,25% no mesmo período.

Nas últimas duas décadas, dois vetores de expansão demográfica da Região Metropolitana – um associado ao COMPERJ e outro ao Complexo Metal Mecânico/Porto de Itaguaí em fase de implantação -, são claramente identificados quando se observam as taxas de crescimento demográfico no Município. A evolução populacional de Maricá indica o ápice da taxa de crescimento entre as décadas de 2000 e 2010, quando a população maricaense cresceu 66%.

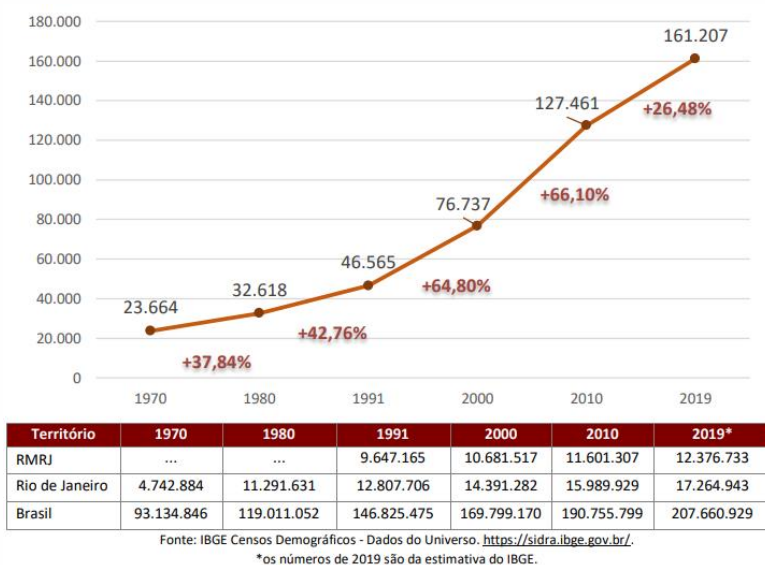


Figura 9 - Crescimento Populacional

Fonte: Plano Diretor Maricá-2020. [https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/p3\\_diagnostico\\_tecnico\\_revfinal\\_27.11-.pdf](https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/p3_diagnostico_tecnico_revfinal_27.11-.pdf)

A média salarial dos trabalhadores formais calculada pelo IBGE em Maricá, para o ano 2021, foi de 2,3 salários-mínimos, enquanto em 2010 era de 2,1 salários-mínimos. O município passou da 41ª posição no estado do Rio de Janeiro para a 20ª, indicando uma melhora do município em comparação a ele mesmo e em relação ao estado.

O índice de Gini medido para Maricá estava em 0,56 (em 1999) e melhorou para 0,49 (em 2010). Considerando os dados do IBGE, que determinam o ranking estadual dos melhores índices de Gini, isto é, de melhor distribuição de renda. O Município de Maricá quando comparado aos demais municípios do Estado do Rio de Janeiro, está em 24ª. posição, empatado com Macaé, Mangaratiba, Paty de Alferes e Petrópolis. O mesmo exercício pode ser feito com relação aos demais municípios brasileiros, e Maricá aparece em 333º lugar, empatado com os mesmos municípios.

| Índice de Gini | 1991 | 2000 | 2010 |
|----------------|------|------|------|
| Maricá         | 0,56 | 0,54 | 0,49 |
| Brasil         | 0,58 | 0,59 | 0,53 |

Fonte: PNUD BRASIL, 2017 e IPEADATA.

Figura 10 – Índice de Gini - Maricá Fonte: Plano Diretor Maricá-2020.

[https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/p3\\_diagnostico\\_tecnico\\_revfinal\\_27.11-.pdf](https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/p3_diagnostico_tecnico_revfinal_27.11-.pdf)

Com relação aos índices de educação, Maricá vem melhorando os números, com crescimento em todos os ciclos quando comparado com os censos anteriores. De acordo com o Censo 2010, a taxa de analfabetismo e/ou com ensino fundamental incompleto da população acima de 25 anos ainda era de 5,3%, superior à média da região metropolitana (4,22%) e do Estado do Rio de Janeiro (5,07%), mas bem abaixo da média brasileira (11,82%). O Município vem apresentando melhores índices em especial no ingresso e conclusão do ensino fundamental. A proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 95,73%; de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental de 81,23%; de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo, 60,06%. Apenas cerca de 48% dos jovens de 18 a 20 anos chegaram a completar o ensino médio.

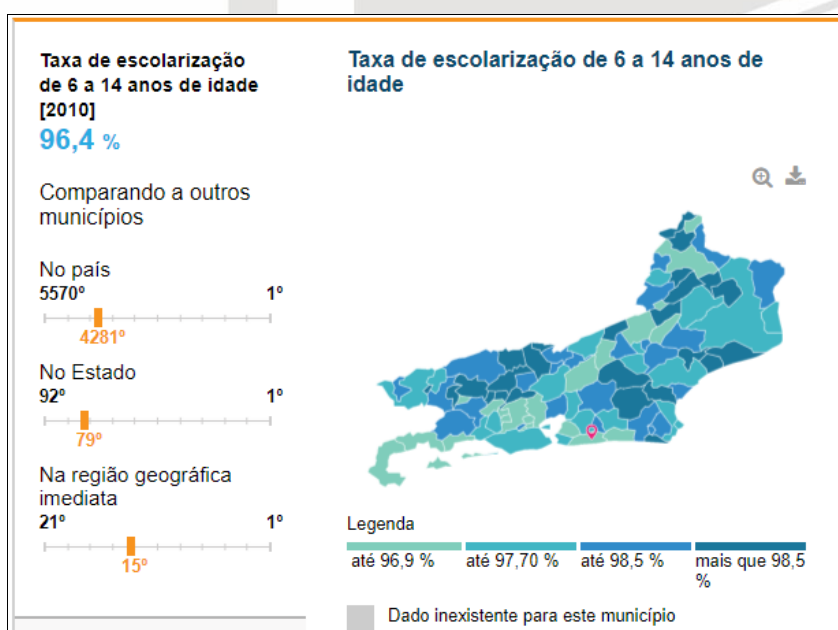


Figura 11 – Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos em Maricá

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/marica/panorama>

A análise da população no que se refere aos índices de educação, saúde e renda são indicadores importantes para identificar os territórios mais vulneráveis e que necessitam de atenção diferenciada para elaboração de políticas, programas ou ações dirigidas à sua redução ou superação. Para medir o nível de qualidade de vida, o Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDHM) é um dos indicadores mais usados, composto por medições nos campos da saúde, educação e renda. Maricá alcançou IDHM de 0,765 em 2010, o que o situa na faixa de desenvolvimento alto. Comparando com os municípios da região, Maricá possui um dos IDHM mais altos, encontrando-se atrás apenas de Niterói (0,837) e Rio de Janeiro (0,799), sendo o 6º Município com o melhor IDHM no Estado.

Outro índice de análise, o Indicador de Vulnerabilidade Social (IVS), que elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), analisa o acesso, a ausência ou a insuficiência de alguns ativos a parte de três grandes conjuntos: Infraestrutura Urbana, Capital Humano e Renda e Trabalho. é obtido a partir do cálculo de variáveis dos censos demográficos do IBGE, onde cada subíndice varia numa escala que entre 0 e 1, em que 0 corresponde à situação ideal, ou seja, de ausência de vulnerabilidade.

Entre 2000 e 2010, o IVS de Maricá caiu de 0,464 (alto) para 0,313 (médio). A dimensão mais vulnerável é a de Infraestrutura, com índice de 0,431, seguida de Capital Humano, com índice de 0,271, e de Trabalho e Renda, com índice de 0,237.

Segundo o Plano Diretor de Maricá (2020), o perfil da economia municipal indica crescimento econômico maior que o verificado no Estado do Rio de Janeiro nesta década, e muitos dos indicadores socioeconômicos vem apresentando melhoria. Os setores econômicos possuem dinâmicas muito distintas. O que se observa é que apesar da indústria ser o setor mais importante em termos de valor adicionado, seja no ranqueamento com relação ao Estado do Rio de Janeiro, seja na contribuição pró-PIB municipal, os setores de serviços e comércio, de menor produtividade, são os que apresentam maior dinamismo de abertura de firmas e concentra a maior parte dos empregos formais, com baixo nível de salário médio mensal (2,4 salários-mínimos). Neste sentido, o Município de Maricá ainda concentra desafios importantes nas dimensões de emprego e renda.



Maricá possui um conjunto relevante de políticas e de projetos que endereçam essas questões e visa dar dinamismo à economia municipal através da inovação, atração de empresas e do desenvolvimento de ecossistemas como de economia solidária e economia criativa, por exemplo. Identificou-se a oportunidade relevante de crescimento econômico e de diversificação das atividades no município. No entanto, há de se dimensionarem os impactos negativos que o ciclo de royalties pode gerar e a efetividade das estratégias que já foram traçadas para evitar o colapso e o empobrecimento posterior de Maricá, com a sua diminuição ou extinção. A variação das rendas petrolíferas percebidas de 421%, no período de comparação 2013-2017, e um aumento nominal de 148% apenas nos anos 2016 para 2017, mostra a importância deste impacto.

No tocante à economia, em 2020, o PIB per capita foi R\$ 216.519,52, evidenciando que o município apresentou um crescimento (IBGE). Em 2022, o salário médio mensal foi de 2,3 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total, 16,5%. Conforme informações disponibilizadas pelo IBGE, entre as atividades econômicas que compreendem o PIB do município, destacam-se: agropecuária, indústria, serviços, administração, defesa, educação, saúde e seguridade social.

## DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

### MORTALIDADE

#### a) Mortalidade infantil – 2017 a 2021

Total de óbitos infantis por ano, segundo município

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Maricá    | 26   | 18   | 19   | 17   | 24   | 104   |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

#### b) Taxa de mortalidade infantil – 2017 a 2021

Total de óbitos infantis por ano, segundo município



| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total (média) |
|-----------|------|------|------|------|------|---------------|
| Maricá    | 13,8 | 9,1  | 9,4  | 8,4  | 13,8 | 10,9          |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

### **c) Mortalidade materna**

Total de óbitos maternos por ano, segundo município

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Maricá    | 0    | 2    | 1    | 2    | 3    | 8     |

Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

### **d) Mortalidade geral**

Total de óbitos por ano, segundo município

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Maricá    | 1162 | 1240 | 1344 | 1737 | 2110 | 7593  |

Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

### **e) Mortalidade por causas (capítulo do CID-10)**

Óbitos p/Residência por Município e Capítulo CID-10

Região de Saúde (CIR): 33006 Metropolitana II – Período 2020

| Município    | Cap I | Cap II | Cap III | Cap IV | Cap V | Cap VI | Cap IX | Cap X | Cap XI | Cap XII | Cap XIII | Cap XIV | Cap XV | Cap XVI | Cap XVII | Cap XVIII | Cap XX | Total |
|--------------|-------|--------|---------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|---------|----------|---------|--------|---------|----------|-----------|--------|-------|
| Itaboraí     | 405   | 293    | 3       | 124    | 21    | 37     | 434    | 201   | 68     | 8       | 9        | 64      | 6      | 13      | 4        | 339       | 203    | 2232  |
| Maricá       | 338   | 273    | 11      | 114    | 22    | 45     | 384    | 128   | 62     | 3       | 5        | 57      | 2      | 13      | 3        | 159       | 118    | 1737  |
| Niterói      | 1476  | 919    | 30      | 237    | 73    | 165    | 1243   | 548   | 208    | 32      | 21       | 208     | 3      | 36      | 15       | 395       | 370    | 5979  |
| Rio Bonito   | 104   | 60     | 3       | 19     | 1     | 6      | 112    | 54    | 15     | 1       | 1        | 13      | -      | 5       | 4        | 88        | 36     | 522   |
| São Gonçalo  | 2002  | 1227   | 42      | 513    | 57    | 188    | 2023   | 859   | 320    | 50      | 22       | 310     | 9      | 64      | 34       | 1159      | 814    | 9693  |
| Silva Jardim | 29    | 30     | 3       | 13     | -     | 5      | 39     | 23    | 10     | 3       | -        | 7       | -      | -       | -        | 20        | 18     | 200   |
| Tanguá       | 65    | 32     | 1       | 13     | 3     | 8      | 55     | 36    | 3      | 2       | -        | 17      | -      | 1       | 2        | 54        | 25     | 317   |
| Total        | 4419  | 2834   | 93      | 1033   | 177   | 454    | 4290   | 1849  | 686    | 99      | 58       | 676     | 20     | 132     | 62       | 2214      | 1584   | 20680 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

## **B) NASCIMENTOS**

**a) Nascidos vivos – 2017 a 2021**

Total de nascidos vivos por ano, segundo município – estado do Rio de Janeiro

| Município | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021 | Total |
|-----------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| Maricá    | 1.878 | 1.971 | 2.026 | 2.017 | 2031 | 9923  |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

**b) Proporção de nascidos vivos com pré-natal realizado – 2017 a 2021**

Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal por ano, segundo município – estado do Rio de Janeiro

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Maricá    | 74,6 | 73,7 | 71,0 | 70,6 | 73,5 | 72,7  |

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

**c) Gravidez na adolescência**

Proporção de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos por ano, segundo município

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Maricá    | 14,5 | 14,2 | 14,2 | 12,1 | 13,6 | 13,7  |

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

**C) MORBIDADE HOSPITALAR**

| Morbidade Hospitalar   | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | Total |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|
|  | nº absoluto | nº absoluto | nº absoluto | nº absoluto |       |
| Cap 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias                       | 298         | 295         | 317         | 1.723       | 2.633 |
| Cap 2 - Neoplasias (tumores)   | 101         | 232         | 302         | 210         | 845   |
| Cap 3 - Doenças do sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários | 72          | 84          | 99          | 122         | 377   |
| Cap 4 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                    | 157         | 185         | 200         | 240         | 782   |
| Cap 5 - Transtornos mentais e comportamentais                            | 44          | 94          | 83          | 69          | 290   |
| Cap 6 - Doenças do sistema nervoso                                       | 66          | 114         | 130         | 108         | 418   |
| Cap 7 - Doenças dos olhos e anexos                                       | 01          | 01          | 00          | 01          | 03    |
| Cap 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide                          | 04          | 08          | 14          | 09          | 35    |
| Cap 9 - Doenças do aparelho circulatório                                 | 438         | 501         | 551         | 523         | 2.013 |
| Cap 10 - Doenças do aparelho respiratório                                | 328         | 336         | 334         | 263         | 1.261 |
| Cap 11 - Doenças do aparelho digestivo                                   | 298         | 387         | 387         | 393         | 1.465 |
| Cap 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo                          | 62          | 138         | 131         | 152         | 483   |

|   |              |              |              |              |               |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Cap 13 - Doenças osteomuscular e tecido conjuntivo                          | 61           | 37           | 48           | 41           | 187           |
| Cap 14 - Doenças do aparelho gênito-urinário                                | 265          | 285          | 340          | 243          | 1.133         |
| Cap 15 - Gravidez parto e puerpério   | 913          | 1.164        | 1.229        | 1.336        | 4.642         |
| Cap 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal                   | 59           | 85           | 86           | 109          | 339           |
| Cap 17 - Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas     | 09           | 09           | 29           | 16           | 63            |
| Cap 18 - Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais | 32           | 56           | 62           | 54           | 204           |
| Cap 19 - Lesões envenenamento e outras consequências causas externas        | 541          | 756          | 869          | 783          | 2.949         |
| Cap 20 – Causas externas de morbidade e mortalidade                         | 00           | 00           | 00           | 00           | 00            |
| Cap 21 – Contatos com serviços de saúde                                     | 35           | 78           | 87           | 57           | 257           |
| <b>Total</b>  | <b>3.784</b> | <b>4.845</b> | <b>5.298</b> | <b>6.452</b> | <b>20.379</b> |

Fonte: SIH/SUS

## SERVIÇOS DE SAÚDE

O município de Maricá possui 100% de cobertura de Atenção Básica, representada pelas 28 Unidades de Saúde da Família, (USF) presentes nos quatro distritos, que contam com 54 equipes de Saúde da Família, 19 equipes de Saúde Bucal e 6 equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB). A rede de serviços conta ainda com 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Consultório de Rua, 2 bases descentralizadas SAMU 192, 1 Unidade de Suporte Básico SAMU 192, 1 Unidade de Suporte Avançado Samu 192, 1 motolância SAMU 192, 1 UPA, 1 Pronto Atendimento, 1 CEREST, 2 Centros de Atenção Psicossocial, 2 Hospitais de Administração Pública (Hospital Conde Modesto Leal; Hospital Che Guevara), 3 Hospitais Privados (Casa de Saúde São Vicente; Hospital de Olhos; Hospital e Olhos – conveniado ao SUS). Dispõe, em 2022, de 263 leitos hospitalares em diversas especialidades.

Tabela 17 - Classificação Geográfica do Município (Tipologia IBGE): Urbano Código 330270

| Informação - Unidades             | Quantidade |
|-----------------------------------|------------|
| Equipes Saúde da Família          | 54         |
| Equipe de Saúde Bucal             | 19         |
| CEO                               | 01         |
| SAMU (1 USA, 1 USB, 1 motolância) | 03         |

|                              |                   |
|------------------------------|-------------------|
| UPA                          | 01                |
| CEREST                       | 01                |
| Centro de Apoio Psicossocial | 02                |
| Hospitais                    | 5                 |
| Consultório de Rua           | 01                |
| <b>Leitos hospitalares</b>   | <b>Quantidade</b> |
| SUS                          | 247               |
| Privados                     | 16                |
| Total                        | 263               |

Fonte: SCNES, competência Julho 2021.

#### 1.4 BREVE HISTÓRICO DA MANTENEDORA – FUSVE

A Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE) surgiu na segunda metade da década de 1960, a partir da criação, em 27/07/1966, da Fundação Universitária Sul Fluminense (FUSF). Em 25 de março de 1975, cumprindo exigência do Conselho Federal de Educação, teve seu nome alterado para Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE). A partir de 3 de julho de 1997 as Faculdades Integradas Severino Sombra são transformadas na Universidade Severino Sombra (D.O. de 04/07/97).

Em 7 de dezembro de 2017, através da Resolução CONSU/CONSEPE nº 004/2017 e chancelada em 29/01/2018 pelo Ministério da Educação através do Processo MEC nº. 23000.002175/2018-94, teve seu nome alterado para Universidade de Vassouras.

O primeiro curso a ser autorizado foi o de Medicina (Decreto n. 63.800 de 13/12/1968). A Faculdade de Medicina funcionou inicialmente, em prédio cedido pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, o Palacete Barão de Massambará. Começava a realização do sonho do Professor Severino Sombra: o de implantar, na histórica cidade de Vassouras, a “Coimbra Brasileira”, isto é, uma “Cidade Universitária”.

Tendo em vista o sentido humanitário de sua obra de prestar assistência às populações da região e, sobretudo, para promover as atividades práticas do Ensino Médico, a FUSF empenhou-se na instalação de um Hospital-Escola, de propriedade e mantido pela Fundação Educacional Severino Sombra. Em março de 1970 foi adquirida uma propriedade com 23.000m<sup>2</sup> de terreno arborizado, com um imóvel onde funcionava a Sociedade Feminina de Educação e Assistência. Em abril do mesmo ano, começou a funcionar o Ambulatório com quatorze consultórios médicos



e dois anfiteatros. A inauguração do Hospital-Escola Jarbas Passarinho (HEJP) ocorreu em 06/04/1970, com a presença do Ministro da Educação e Cultura, Professor Jarbas Passarinho. Em 1984, o ciclo básico da Faculdade de Medicina foi transferido do antigo Palacete Barão de Massambará para as novas instalações do Conjunto Universitário.

Em 1988 foi autorizado o funcionamento da Residência Médica nas quatro áreas básicas (pediatria, ginecologia/obstetrícia, clínica médica e clínica cirúrgica), pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação e Cultura e, mais recentemente, através do Parecer nº. 09/98, foram credenciadas as áreas de Anestesiologia, Nefrologia, Terapia Intensiva e, finalmente, em 2008 a de Medicina da Família. O Hospital Universitário foi reconhecido em 2005, pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, como Hospital de Ensino. A Universidade de Vassouras se destaca por possuir Hospital-escola próprio, mantido pela Fundação Educacional.

Paralelamente à criação do Curso de Medicina observou-se, no início da década de 1970, a criação e autorização, no município de Paraíba do Sul, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (Decreto nº. 69.230, de 21/09/1971, publicado no D.O. de 23/09/1971). Por exigência do Conselho Federal de Educação, foi transferida para a sede do Município de Vassouras (04/06/1975), instalando-se provisoriamente no imóvel do antigo Colégio Regina Coeli.

Em função da ampliação das áreas de atuação, além do Curso de Medicina foi adquirido, no início da década de 1970, o prédio da Estação Ferroviária do município de Vassouras; a Chácara Visconde de Araxá, onde foi construído o Campus Universitário. Foram também concluídas as obras de construção da quadra Polivalente Coberta do Centro Esportivo da FUSF e o Centro Esportivo Éric Tinoco Marques. No final da década de 1970, visando ampliar seus Cursos, a Fundação Educacional Severino Sombra implantou a Escola de Engenharia Mecânica e Elétrica (Decreto nº. 89.653, de 14/05/1984, publicado no D.O. de 15/04/1984).

Como parte do Complexo Educacional Severino Sombra, foi criado o Colégio Sul Fluminense de Aplicação – COSFLAP - (Portaria nº. 997/CDCE-E, de 04/12/1985). O Campus Universitário ganhou, em 1986, o Auditório Severino Sombra, com capacidade para 220 pessoas.



No ano de 2018, a FUSVE reativou as atividades do campus avançado Maricá e autorizou o funcionamento da Faculdade de Miguel Pereira (FAMIPE), credenciada pela Portaria MEC nº. 478, de 22 de maio de 2018 (DOU 23/05/2018) que oferta os cursos de Direito e Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública. No ano de 2019, foi autorizada a Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR), credenciada pela Portaria MEC nº. 1974, de 8 de novembro de 2019 (DOU 11/11/2019). Em 2021, a mantenedora viabilizou atividades no estado de Goiás por meio do Pólo de Pós-graduação, situado na cidade de Anápolis.



Figura 12 - Brasão da FAMIPE



Figura 13 – Campus Universitário de Miguel Pereira - FAMIPE

### 1.5 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Na Instituição, a indissociabilidade entre as políticas de ensino, extensão e pesquisa - devidamente contemplada no PDI - contribui para o atendimento às necessidades de saúde da população da região Metropolitana II e para a superação dos desafios à oferta de um serviço de saúde equânime, resolutivo e de qualidade, tanto no âmbito individual quanto no coletivo.

As **políticas de ensino** buscam estimular a inquietação, a dúvida e a provocação de ideias através da utilização de métodos ativos de ensino, que estimulam o compromisso do estudante com os problemas da sociedade por meio

de uma formação multi e interdisciplinar na qual, de forma crítica e reflexiva, protagoniza seu papel no processo ensino-aprendizagem. Almeja-se propiciar aos discentes, por meio de uma aprendizagem colaborativa e significativa, não apenas uma formação técnica atualizada, de qualidade, e norteada pelas evidências científicas, mas também o desenvolvimento de atitudes e de valores necessários para uma prática profissional humanizada, acolhedora e socialmente comprometida.

Para graduar egressos com esse perfil, compreende-se o currículo como algo dinâmico, que se constrói cotidianamente e que contribui para a reconfiguração das escolhas e decisões dos docentes, levando-os a questionar a suposta neutralidade do seu trabalho pedagógico, provocando reflexão e tomada de decisão, que se desenvolvem assentadas nos valores e princípios da Instituição.

Pensar mudanças no ensino e no Projeto Pedagógico Institucional (PPI) implica pensar em movimentos que envolvam ações em nível macro e micro e, como não são distintos os atores a intervirem nestes dois cenários, é fundamental a articulação entre eles.

No âmbito das **políticas de pesquisa**, a Instituição possui mecanismos de incentivo ao desenvolvimento de investigações científicas por sua comunidade acadêmica. Além da sistematização dos editais para proposição e desenvolvimento de Projetos de Pesquisa, são divulgados editais de Iniciação Científica com bolsas de órgãos de fomento (PIBITI Faperj e PIBIC-CNPq), além daquelas oferecidas diretamente pela Instituição (PIBITI-FUSVE; PIBIC-FUSVE). Pretende-se oferecer o **Programa Jovens Talentos** e a **Pré-Iniciação Científica**, ambos vinculados à FAPERJ. Os professores pesquisadores da instituição são incentivados a orientarem alunos do ensino médio em atividades nas diversas áreas do conhecimento.

São também disponibilizados meios capazes de gerar um ambiente propício à produção de novos conhecimentos, contribuindo para o desenvolvimento social, qualificação e atualização de seu corpo docente e discente em relação aos avanços científicos, intercâmbio de conhecimentos e, também, para a otimização do processo de ensino-aprendizagem, através da aproximação entre ensino, extensão e pesquisa.

A pesquisa - capaz de gerar novos conhecimentos - é fruto de investigações científicas realizadas pelos participantes dos Grupos de Pesquisa (cadastrados no

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq) e contribui para despertar e estimular a vocação científica, o desenvolvimento do pensamento crítico e da criatividade. Os resultados das pesquisas são divulgados, por docentes e estudantes, em congressos, reuniões científicas internacionais/nacionais e em eventos regularmente promovidos pela Instituição.

Como a maioria dos trabalhos possui dimensão social, torna-se possível a articulação das pesquisas com as ações de extensão, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e dos indicadores sociais e de saúde da região. Dentro desta perspectiva, a Instituição se propõe a ser um centro promotor e estimulador de pesquisa científica, socializador de seus resultados, definindo Linhas e Grupos de Pesquisa voltados para as necessidades da população, para o desenvolvimento regional e para atualização da comunidade acadêmica, contribuindo assim, para a diminuição dos desníveis setoriais da sociedade em que se encontra inserida.

As políticas de pesquisa da Instituição operacionalizadas pelo Colegiado de Pesquisa, órgão de natureza consultiva, normativa e deliberativa, integrado por docentes de diferentes áreas do saber, eleitos por seus pares. Desta forma, a Comunidade Acadêmica participa ativamente na definição das diretrizes de pesquisa e na criação das normas para sua operacionalização.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) tem papel-chave na avaliação e monitorização dos Projetos de Pesquisa, assegurando que o delineamento e o desenvolvimento das pesquisas sigam parâmetros éticos.

As **políticas de extensão** visam a atender as necessidades e demandas da comunidade acadêmica e da população, contribuindo para a formação do estudante, da promoção da inclusão social e da qualidade de vida. Essas políticas de extensão colaboram para a graduação de profissionais capazes de assumirem o controle de sua trajetória e terem consciência de sua capacidade de transformar o mundo por meio de uma *praxis* resolutiva, humanizada e empática.

Tendo papel estratégico de articulação com o conhecimento e sua aplicação, os projetos de extensão, desenvolvidos em conformidade com o Plano Nacional de Extensão, estão divididos nas áreas temáticas: Cultura; Educação; Esporte e Lazer; Saúde; Trabalho; Tecnologia, Trabalho e Produção. E contemplam as seguintes



linhas: Educação; Educação Ambiental; Epidemias e endemias; Esporte e Lazer; Jovens e Adultos; Metodologias e estratégias de ensino/aprendizagem; Saúde; Animal; Humana; Tecnologia da Informação.

A diversidade temática das áreas e das linhas de extensão evidencia a complexidade das necessidades identificadas nos cenários de prática e na comunidade. Têm como objetivo: promover a inclusão social e a transformação na comunidade, atuando de forma a desenvolver a cidadania não só nas comunidades, bem como nos futuros profissionais; oferecer cursos de curta duração, nas mais diversas áreas do conhecimento, permitindo à comunidade acadêmica e à população, formação continuada e atualização, tornando a Instituição um importante polo de difusão do ensino, pesquisa e extensão; promoção de eventos culturais, como papel de articulação entre a comunidade acadêmica e a sociedade; atendimento às demandas da sociedade em que a FACMAR está inserida.

A curricularização da extensão está sistematizada nos cursos da Instituição, atendendo assim, a Resolução nº. 7, de 18/12/2018. **As atividades extensionistas curricularizadas do Curso de Medicina estão detalhadas mais adiante.**

A interface das políticas de extensão com as de ensino e de pesquisa reforça o processo extensionista como espaço de formação, alicerçado na produção de novos conhecimentos, na qual se incluem novos métodos e tecnologias. As ações promovidas por meio das atividades de extensão - dotadas de caráter social, educativo, cultural, inclusivo e formativo – articuladas às de ensino e às de pesquisa, viabilizam uma relação transformadora, com troca de saberes entre a Instituição de Ensino e a comunidade, gerando apoio e benefícios mútuos, contribuindo para a melhoria dos indicadores de qualidade de vida e, também, para a graduação de profissionais conscientes de seu papel social na redução das iniquidades na sociedade.

## 1.6 PROCESSO DE GESTÃO INSTITUCIONAL

A FUSVE e todas as suas mantidas, incluindo a FACMAR, ao longo de sua trajetória, vêm mantendo uma gestão baseada nas premissas da transparência e

lisura, respeitando as instâncias colegiadas, deliberativas e normativas. A FACMAR possui em sua organização administrativa um Conselho Superior.

## **1.7 RESPONSABILIDADE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO**

Explicitada no PDI, a responsabilidade social da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá traduz-se pela proposta de aproximar Instituição e Sociedade. Nesse sentido, a FACMAR tem sido capaz de ampliar o acesso à educação superior de várias gerações de jovens e adultos advindos, não somente da região em que se localiza, no Estado do Rio de Janeiro, mas também de outros estados do Brasil, para onde retornarão como egressos.

Considerando a história deste país, sabe-se que o acesso ao ensino superior tem sido um dos determinantes para a inclusão social. O PDI da FACMAR considera a responsabilidade social estreitamente vinculada à finalidade de toda instituição de ensino: a educação. E, considerando as áreas de atuação da IES, a educação articula-se com a saúde, o ambiente, o patrimônio cultural, os direitos básicos de todos os cidadãos; portanto, questões favorecedoras da inclusão social e, por extensão, pré-requisitos para o desenvolvimento econômico e social da região e do país.

A responsabilidade social da Instituição traduz-se, então, pela proposta de atender às comunidades acadêmica e social das regiões onde se insere, pela implantação das políticas no campo do ensino, da pesquisa e da extensão, que colocam à disposição a produção intelectual e científica dos seus professores e alunos, conferindo-lhe, além da relevância acadêmica, a imprescindível utilidade social.

Uma das premissas básicas da responsabilidade social - seja diretamente com os indivíduos, com o setor público, o produtivo e/ou o mundo do trabalho – refere-se à forma como as organizações se relacionam com a comunidade em que estão inseridas. Essa responsabilidade da Instituição se materializa por meio de ações promotoras de equidade, de inclusão social, de apoio aos seus estudantes – em especial aqueles identificados como vulneráveis – por melhores condições de vida e, também, pelo compromisso com a efetivação de políticas públicas na região.



Destacam-se ações que, uma vez implementadas, ratificam a efetivação da responsabilidade social da FACMAR e por sua mantenedora:

- a) Inclusão educacional, por meio da concessão de bolsas de estudo aos alunos que atendam aos critérios do Programa Institucional de Bolsas de Estudo;
- b) Programa “Passaporte Universitário”;
- c) Por meio de iniciativas fomentadoras de atividades esportivas e de competições, contribuindo para a inclusão de jovens da comunidade, oportunizando-lhes convívio social saudável, acesso a atividades de recreação;
- c) Disponibilização aos estudantes, de forma gratuita, de acesso à internet, nos Campi (wi-fi);
- d) Atendimento em saúde à população;
- e) Ações extensionistas;
- f) Pesquisas em diversas áreas, em especial, às voltadas ao SUS;
- g) Ações de educação permanente.

### **1.8 NÚCLEO DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS - NEABI**

O Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI) tem como finalidade promover a produção e a disseminação do conhecimento por meio do ensino, da pesquisa e da extensão na área dos estudos afro-brasileiros e indígenas, bem como na área dos estudos da História Africana, Cultura Afro-Brasileira e História Indígena, conforme preceitua a legislação pertinente. O núcleo atua de forma interdisciplinar, em articulação com as comunidades acadêmicas e escolares e outras organizações da sociedade.

A legislação atual preceitua as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena, nos termos da Lei nº 9.394/96, com a redação dada pelas Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP Nº 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP Nº 3/2004.

Neste sentido, as ações do NEABI estão relacionadas à atuação na comunidade acadêmica e civil de modo a promover interlocuções com agentes envolvidos em atividades extensionistas e de ensino. Através de pesquisa, ensino e

da extensão, busca-se estabelecer um canal de apoio e divulgação científica do conhecimento construído sobre questões relacionadas a negritude, africanidades e aos indígenas, caracterizadas na região e em seu entorno.

O NEABI atua tanto no apoio à implantação da transversalidade do tema Relações Étnico-raciais e História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena nos diversos cursos da FACMAR, quanto promove e incentiva pesquisas e contatos com grupos externos que desenvolvem ações ligadas à temática afro-brasileira.

Por sugestão do NEABI, e após análise pelo NDE, o Curso de Medicina ofertará a Disciplina Eletiva intitulada “O Negro na África e no Brasil: História, Cultura e Saúde”.

## 2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

### 2.1 DADOS GERAIS

- ✓ **Nome:** Curso de Medicina
- ✓ **Mantida:** Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
- ✓ **Mantenedora:** Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)
- ✓ **Habilitação:** Bacharelado
- ✓ **Modalidade:** Presencial
- ✓ **Turno de funcionamento:** Integral
- ✓ **Número de vagas anuais autorizadas:** 120
- ✓ **Tempo de Integralização do Curso:** mínimo 12 e máximo de 18 semestres
- ✓ **Carga horária total do curso:** 7800 horas (horas-relógio)
- ✓ **Endereço:** Avenida Governador Roberto Silveira, nº. 2082
- ✓ **Bairro:** Flamengo
- ✓ **Cidade:** Maricá
- ✓ **Estado:** Rio de Janeiro
- ✓ **CEP:** 24.900-000
- ✓ **Telefones:** (21) 37312977 / (21) 37312475 / (21) 37312693
- ✓ **E mail:** [direcao.geral@faculdademarica.com.br](mailto:direcao.geral@faculdademarica.com.br)
- ✓ **Home page:** <http://faculdademarica.com.br>

➔ **Atos Legais:**

- Processo e-MEC Curso de Medicina nº: 202130353

✓ **Formas de Ingresso:**

- Vestibular (ENEM e Vestibular Isolado)
- Transferência externa
- Reingresso
- PROUNI

### **3 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA**

#### **3.1 JUSTIFICATIVA PARA CRIAÇÃO DO CURSO E CONTEXTO EDUCACIONAL**

A criação do Curso de Medicina em Maricá contribuirá para a ampliação e a diversificação dos atendimentos médicos prestados à população da região na medida em que seus ambulatórios e o Hospital de Ensino forem conveniados à rede pública de saúde, colaborando para a oferta de um serviço gratuito, resolutivo e de qualidade, capaz de contribuir para a melhoria dos indicadores epidemiológicos.

A assistência à saúde na região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro, onde se insere o município de Maricá, revela atendimento insuficiente às demandas da população. Fato diretamente relacionado à escassez de médicos, de programas de formação continuada e de educação permanente voltados aos profissionais que já exercem suas atividades.

A análise de documentos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, de Bases de Dados do SUS, dos Sistemas de Informação em Saúde, do Ministério da Educação e do IBGE, bem como da capacidade instalada de Maricá, revelam necessidade de ampliar o quantitativo de médicos para permitir a operacionalização das linhas de cuidado e da integralidade da atenção à saúde para atender, segundo dados do E-gestor-AB, a uma população estimada para a região Metropolitana II, ano de 2021, em 2.145.025 habitantes e também, do disposto na Constituição Brasileira: “Art. 196 - a saúde é um direito de todos e dever do Estado”.

Quando se analisa a mortalidade por causas no município de Maricá em 2020, observa-se o predomínio de mortes por doenças infecciosas e parasitárias e por doenças no puerpério. A mortalidade decorrente das doenças infecciosas e do puerpério já não constituem causa de morte predominante em muitas realidades brasileiras, cujos serviços de saúde foram capazes de controlá-las. Adicionalmente, a mortalidade por violências continua muito expressiva entre o sexo masculino, sinalizando para a realização de ações de promoção e educação em saúde, que poderão contar com a participação de estudantes de medicina. No caso de Maricá, a implantação do curso de medicina será ferramenta ideal para formar e prover o



município/região com profissionais qualificados para enfrentar tais desafios, já demonstrado em outros locais onde há cursos de medicina, inclusive dentro da própria região de saúde, a exemplo de Niterói. Outros agravantes nas condições de saúde de Maricá dizem respeito ao esgoto sanitário (11,2% - índice mais baixo da região Metropolitana II, considerando que o município de Niterói, também na mesma região, possui 94,7%) e ao tratamento da água de consumo, com apenas 56,9% de domicílios com água tratada. Para indicadores tão desfavoráveis, a implantação do curso em Maricá cria a expectativa de que o conhecimento produzido, aliado à futura mão de obra formada, ajudará a mudar essa realidade com a implementação de políticas voltadas para o setor.

A média populacional da região Metropolitana II é superior à do estado, o que amplia a necessidade quantitativa de médicos. Portanto, mais médicos são imprescindíveis para o adequado funcionamento dos serviços de saúde. Atualmente, o número destes profissionais não é suficiente para prover acesso universal aos serviços na região, justificando o encaminhamento de usuários a outros municípios, sobrecarregando os seus serviços. Para exemplificar, dados da Secretaria Estadual de Saúde (2020) revelam que os munícipes de Maricá, com necessidades de alta complexidade em cardiologia do adulto, são encaminhados para procedimentos nos municípios de Vassouras, Niterói, Rio de Janeiro, Campos e Macaé, alguns localizados em outras regiões de saúde. Assim como a alta complexidade de cardiologia pediátrica é referenciada para a capital do estado. Em relação à cirurgia endovascular, moradores da Metropolitana II encontram-se sem oferta de serviço na própria região, dependendo das pactuações interregionais.

A expectativa de vida da região Metropolitana II é semelhante à do Estado, ocupando a segunda posição entre as Regiões de Saúde. Isso aponta para a necessidade de se fortalecerem políticas de saúde voltadas para a terceira idade, o que demanda mais médicos para incremento dos serviços, tanto na atenção primária como nos demais níveis de atenção (especialistas em geriatria e clínica médica, por exemplo), o que poderá acontecer com o aporte da FACMAR. O curso de medicina poderá contribuir para enfrentamento do aumento de doenças crônicas, prevenindo complicações que oneram o SUS e impactam nos indicadores da região. Ações promotoras de saúde, atuação sobre fatores de risco, incentivo a hábitos saudáveis

por meio de atividades educativas, poderão compor os conteúdos programáticos das disciplinas do curso e constituírem-se em atividades práticas dos alunos.

Entre as crianças menores de 1 ano, a principal causa de óbito relacionou-se às afecções originadas no período perinatal, do trabalho de parto, transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal, infecções específicas também deste período, seguido pelas malformações congênitas, deformidades e anomalias. A primeira e terceira causa de óbitos são evitáveis, desde que a população esteja orientada sobre as medidas necessárias, podendo os estudantes de medicina otimizar estas ações.

Segundo o documento “Demografia Médica no Brasil 2023”, os municípios do interior têm razão de médicos por mil habitantes inferior à da capital e a do Estado. Portanto, a média do município fica aquém do necessário para prover a integralidade do cuidado em saúde. Há também necessidade de políticas indutoras da fixação dos egressos de medicina na região, que poderá ser realizada pela oferta futura de residência médica (RM). Um diferencial é o fato da mantenedora da FACMAR ter tradição e histórico exitoso de oferta de RM. Integrar o curso de medicina da FACMAR com um possível programa de residência, será um fator favorável à fixação dos egressos, superando os desafios da criação de novos cursos, como constituir corpo docente oriundo da região, investir em formação continuada dos profissionais e promover capilaridade das ações em áreas desassistidas.

O quantitativo de unidades de atenção básica e de leitos hospitalares nos municípios da região Metropolitana II, cenários de prática para o ensino de medicina, têm potencial de absorção de alunos do curso. Adicionalmente, a oferta de graduação em medicina poderá viabilizar o credenciamento de novas unidades, ampliando a rede assistencial. Para subsidiar este processo, a mantenedora FUSVE - a exemplo do que já foi feito em parceria com outros municípios onde já se oferta curso de medicina - pretende aderir ao Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

O sistema de saúde brasileiro necessita de médicos generalistas, ética e socialmente comprometidos, o que se coaduna ao perfil de médico que a FACMAR se propõe a graduar. As características sociais, econômicas e sanitárias do município demonstram que curso de medicina poderá ser implementado, pois atende

às condições utilizadas pelo MEC para análise da viabilidade de vagas, no que se relaciona ao quantitativo de cenários de prática/leitos.

Nessa perspectiva, o curso de medicina contempla, de acordo com a missão institucional, em suas atividades educacionais, o contexto econômico, social, cultural, político e ambiental da região onde se situará. Preparará o discente para a plena compreensão das realidades locais e nacional, graduando médicos generalistas, dotados de visão ampliada de saúde, capazes de correlacionar os diversos determinantes do processo saúde-adoecimento à prática médica, otimizando o atendimento às necessidades e demandas da população e impactando positivamente nas suas condições de vida, contribuindo assim para uma sociedade mais equânime e justa. Realizará também, programas de educação continuada, de integração ensino-serviço-comunidade e de educação permanente para os profissionais e preceptores das unidades de saúde, além de eventos de natureza acadêmica e cultural, feiras de saúde e campanhas educativas visando o estímulo à adoção de hábitos saudáveis pela população, contribuindo para o autocuidado em saúde.

Para viabilizar a formação do médico com o perfil almejado, o curso de medicina da FACMAR contemplará conteúdos curriculares que abordarão os múltiplos aspectos do processo saúde-adoecimento do indivíduo, da família e da comunidade que proporcionam a integralidade e a resolutividade das ações do cuidar em saúde.

### **3.2 RESPONSABILIDADE SOCIAL DO CURSO DE MEDICINA**

O conceito de responsabilidade social das escolas médicas propõe que essas sejam capazes de orientar suas atividades de ensino, extensão e de pesquisa para solução dos principais problemas de saúde da população, resultando em benefícios à comunidade, à região e à nação, às quais têm o dever de servir.

O curso de medicina da FACMAR está orientado pela perspectiva da responsabilidade social definida pelo Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas, atendendo assim, aos princípios de antecipar-se às necessidades sociais de saúde; estabelecer parcerias com gestores e demais atores dos sistemas de saúde; apoiar a melhoria da qualidade do ensino, da pesquisa e dos

serviços de saúde; equilibrar princípios globais com o contexto local; e criar uma governança responsiva e responsável, ações capazes de contribuir para uma sociedade equânime.

Atendendo a esse pressuposto, o curso tem entre seus objetivos o de graduar médicos comprometidos com a responsabilidade social, cientes de seu papel na redução das iniquidades no mundo contemporâneo. Dessa forma, as ações desenvolvidas pelo curso manterão uma interface com a determinação social da saúde, justificando a oferta de um ensino comprometido com mudanças capazes de atender às necessidades das pessoas.

Operacionalizar, no cotidiano do curso, a responsabilidade social, implica em agregar o olhar “crítico e reflexivo” ao estabelecer iniciativas como: reexaminar constantemente o papel de cada ator; contextualizar a situação social, política e cultural local; tornar a responsabilidade social um empreendimento, buscando enfrentar a injustiça evitável e avaliando seu impacto. Neste sentido, o curso explicitará sua responsabilidade social no cotidiano do processo educacional por meio de atividades sistematizadamente efetivadas. Reconhecerá que seu papel social ultrapassa os limites do tradicional compromisso com a produção e disseminação do conhecimento, e materializará sua responsabilidade por ações em diversas áreas, com destaque para:

- Elaboração de um currículo que, parte das necessidades de saúde da população para definir as competências a serem adquiridas pelos futuros médicos;
- Desenvolvimento de práticas extensionistas que, por meio de programas e de projetos, contribuirão para a socialização de informações educativas, com consequente empoderamento da comunidade e para a melhoria da qualidade de vida da população;
- Realização de pesquisas em áreas estratégicas do SUS - cujos resultados terão o potencial de impactar positivamente os indicadores de saúde loco-regionais e contribuir para qualificação do processo de trabalho dos profissionais do serviço de saúde;
- Implementação de projetos que ao integrarem ensino, extensão e pesquisa, contribuirão para inserção e atuação dos alunos na comunidade desde o



- primeiro período do curso, por meio de Projetos Extensionistas Curriculares, através dos quais os alunos poderão constatar a multicausalidade do processo saúde-adoecimento e prestarem um cuidado humanizado em saúde, além de uma troca de saberes com a população;
- Integração com a Rede de Atenção à Saúde do Município de **Maricá**, e dos demais municípios da região **Metropolitana II**, incrementando-a quanti e qualitativamente e otimizando sua operacionalização;
  - Contemplação da Determinação Social da Saúde, do Multiculturalismo e da Sustentabilidade nos conteúdos programáticos disciplinares;
  - Oferta de atividades de educação permanente aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, em todos os níveis de atenção, que serão otimizadas pela assinatura de convênios e do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), que impactarão na qualidade do processo de trabalho das equipes de saúde e, conseqüentemente, na resolutividade do cuidado prestado;
  - Palestras, ações sociais e eventos educativos que poderão ser realizados pelos membros da Atlética Esportiva e das Ligas Acadêmicas, contribuindo para empoderamento da população, otimizando assim, o exercício da cidadania;

Com relação às ações voltadas para o seu público interno, no curso de medicina, a operacionalização da Responsabilidade Social se explicitará através:

- Da abordagem, pelas disciplinas, de temas relacionados às minorias, questões raciais e de gênero, de modo a graduar médicos valorizadores do respeito às diversidades sociais e da necessária competência cultural no exercício da profissão;
- Da inclusão educacional e do incentivo à permanência na Instituição, por meio da concessão de bolsas de estudo aos alunos que atendam aos critérios do Programa Institucional de Bolsas de Estudo;

- Em adaptações estruturais facilitadoras de acessibilidade física e arquitetônica aos portadores de necessidades especiais a todas as instalações e edificações utilizadas pelo estudante;
- Em campanhas educativas objetivando que seus atores sociais percebam o outro sem preconceitos, fomentando a acessibilidade atitudinal, removendo barreiras no convívio das pessoas e contribuindo para o processo de inclusão e de empatia;
- De apoio à saúde mental aos estudantes, contribuindo para o desenvolvimento da inteligência emocional e do autocontrole, empoderando-os para o enfrentamento de situações desafiadoras. Ao se potencializar a resiliência dos estudantes, se contribuirá para a minimização da sua vulnerabilidade social. O apoio à saúde mental acontecerá ao longo de todo o curso, sendo que haverá uma atividade realizada exclusivamente durante o internato médico, representando um cuidado direcionado aos estudantes que estarão prestes a se graduar e que se vêem, muitas das vezes, inseguros e emocionalmente instáveis diante da proximidade da prática médica sem supervisão docente;
- Ações do NAI;
- Realização do Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI);
- Programa “**Passaporte Universitário**” iniciativa do município de Maricá em parceria com a FUSVE, que aliado à concessão de bolsas estudantis, representa ação de incentivo à permanência do estudante no ensino superior, contribuindo para a inclusão social, ratificando desta forma, a responsabilidade social do curso.

Torna-se evidente que a política de Responsabilidade Social instituída pelo Curso de Medicina no município de **Maricá** contribuirá para a graduação de médicos valorizadores do seu papel de transformadores sociais, capazes de melhorar as condições de saúde da população e de fomentar o desenvolvimento socioeconômico cultural local, resultando em interação entre os atores envolvidos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e menos desigual.

### 3.3 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

As políticas institucionais de ensino, extensão e pesquisa, viabilizadoras do cumprimento da missão da Instituição, constam no PDI e no PPI, estão previstas no âmbito do curso e estão claramente voltadas para a promoção de oportunidades de aprendizagem alinhadas ao perfil do egresso, por meio da operacionalização de práticas comprovadamente exitosas e inovadoras para a sua revisão. Tem-se por pressuposto que a articulação entre as políticas de ensino, de extensão e de pesquisa constitui-se em um mecanismo viabilizador da interrelação entre a aprendizagem, a assistência e a investigação científica.

Balizado por essa premissa, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) está em consonância com o Projeto Pedagógico da Instituição (PPI) e com seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e, portanto, se coaduna com sua Missão, Visão e Valores da Instituição. Para efetivar esta articulação, quatro são os compromissos que norteiam os princípios e as diretrizes do curso de medicina:

- **Compromisso educacional** - ser um centro formador de médicos generalistas comprometidos com as necessidades de saúde da população;
- **Compromisso social** - prestar serviços em saúde à comunidade na qual se insere, contribuindo para a qualificação dos indicadores epidemiológicos e para elevação do nível de saúde e de vida da comunidade;
- **Compromisso cultural** - produzir e disseminar conhecimentos capazes de fortalecer o multiculturalismo e, também, atender de demandas e necessidades de educação em saúde, contribuindo para o empoderamento das pessoas pela construção de novos saberes e práticas;
- **Compromisso ambiental** - identificar vulnerabilidades e problemas referentes à exposição humana aos agentes ambientais nocivos à saúde e suas fontes, definindo prioridades nas ações preventivas e corretivas.

As Diretrizes Pedagógicas do Curso de Medicina da FACMAR são coerentes com a Missão Institucional e se refletem diretamente na graduação de médicos generalistas, socialmente comprometidos, com postura humanística, crítica, reflexiva e ética. Médicos que terão sua prática profissional norteadas pela excelência técnica, pelo profissionalismo, respeito ao próximo e pela empatia, atributos essenciais aos

que se dedicarão a prestar um cuidado resolutivo ao paciente. Essas diretrizes norteiam tanto a seleção dos componentes curriculares e dos conteúdos programáticos, como as estratégias metodológicas, os objetivos, tipos de avaliação da aprendizagem, as bibliografias e, também, as políticas de ensino, de pesquisa e de extensão.

Embasados pelo princípio da indissociabilidade entre as diversas atividades, considera-se imprescindível a operacionalização das políticas fomentadoras de atividades de ensino, extensão e de pesquisa, cujos desdobramentos se refletirão em **práticas exitosas e inovadoras**, que **alinhadas ao perfil do egresso**, serão devidamente implantadas e regulamentadas por suas instâncias colegiadas – Núcleo Docente Estruturante (NDE), Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM) e Colegiado do Curso.

As políticas institucionais de **ensino** se concretizam em ações em diversas áreas – que são apresentadas mais detalhadamente nos itens sobre a Organização Didático-Pedagógica e o Apoio ao Discente deste PPC – com destaque para:

- Oferta de um currículo integrado com articulação entre teoria e prática, compreendida como um princípio de aprendizagem que possibilitará ao discente aplicar, com autonomia e protagonismo, os conteúdos aprendidos, avançando do saber para o fazer;
- Integração curricular por meio da contextualização da prática e do diálogo entre distintos saberes bem como através da aplicabilidade do conhecimento de humanidades na prática clínica. Na operacionalização dessa integração curricular parte-se da premissa de que, ao estabelecer interface da saúde com as ciências sociais, se contribuirá para que o estudante compreenda a condição humana frente ao processo saúde-adoecimento, cuja intervenção demandará a mobilização de conhecimentos de forma articulada e integrada;
- Acompanhamento dos processos de avaliação da aprendizagem pelo Núcleo de Avaliação;
- Realização - sob coordenação do Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD) - de atividades do Programa de Qualificação Docente;
- Realização do Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI), que tem por objetivo proporcionar uma recepção acolhedora aos ingressantes do curso,



amenizando as dificuldades de adaptação tanto no campo acadêmico quanto no social. Por meio do PAI se socializará aos calouros informações sobre as contribuições da Instituição à formação médica, ressaltando que o protagonismo discente tem lugar de destaque na proposta pedagógica;

- Cabe destacar que PAI, a concessão de bolsas estudantis representarão, o **Programa Passaporte Universitário** são ações de incentivo à permanência do estudante no ensino superior, contribuindo para a inclusão social, ratificando a responsabilidade social do curso;
- Acompanhamento dos alunos através do Núcleo de Acompanhamento Discente (NAD), contribuindo para enfrentamento de um dos desafios da educação superior: a permanência dos estudantes nas IES e a conclusão da formação;
- Incorporação de avanços tecnológicos: utilização da Plataforma Multidisciplinar 3D (Mesa Anatômica) como ferramenta complementar no ensino da Anatomia; Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA); aplicativo de elaboração de avaliações “Prova Fácil”; simulação realística como dispositivo integrador; utilização de aulas remotas e videoconferências por meio de plataformas digitais; aplicativos; podcasts; perfis nas redes sociais; Plataforma DreamShaper, entre outros. Destacam-se também as avaliações práticas que serão realizadas nos computadores dos laboratórios de informática da Instituição, que diferindo das avaliações tradicionais, conferirão uma dinamicidade à mobilização de conhecimento pelos alunos – em sua maioria nativos digitais – por meio de uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC);
- Disponibilização da plataforma digital "Minha Biblioteca" para toda a comunidade acadêmica;
- Diversificação de contextos e cenários de ensino, inserindo os discentes na comunidade e na Rede de Atenção à Saúde desde o início do curso, principalmente através das ações dos Programas de Extensão;
- Operacionalização da interprofissionalidade, que sistematizada no curso, principalmente por meio do processo de trabalho nas unidades de saúde e nos projetos de extensão, viabilizará a vivência pelo aluno de um trabalho coletivo, cooperativo, corresponsável e dialógico na prática profissional e nas relações interpessoais;

- Utilização de metodologias ativas de aprendizagem conferindo ao estudante o protagonismo no ensino.

O Curso fomentará o desenvolvimento de ações e de projetos, que norteados por princípios do desenvolvimento educacional e social, contribuirão para a autonomia intelectual do discente, para a atualização dos egressos e dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde da região, para o intercâmbio de experiências culturais e científicas entre distintos atores e para a qualidade de vida da população por meio da realização de atividades de saúde no âmbito educativo, preventivo e assistencial.

Neste sentido, ressalta-se que serão realizados os Programas de Extensão (Saúde e Sociedade; Saúde do Adulto e do Idoso; Saúde Materno-Infantil), que devidamente curricularizados, institucionalizados e sistematizados, integrarão não só o plano de ensino das disciplinas Prática Extensionista (I a VIII), mas também o componente prático de outras disciplinas, bem como de atividades complementares. Da atuação na comunidade, emergirão situações que, problematizadas no espaço intramuro, contribuirão para uma aprendizagem significativa.

Por meio das diversas atividades de **extensão** universitária, também se promoverá a integração com as ações realizadas por outros cursos da Instituição, através da execução de atividades multi e interdisciplinares de natureza educativa, cultural, assistencial e científica, ratificando a relevância do trabalho em equipe e da interprofissionalidade na formação médica.

Destaca-se a proposta de realização de programas de educação continuada, de integração ensino-serviço-comunidade e de educação permanente para os preceptores das unidades de saúde. As atividades educativas-preventivas - “feiras de saúde” - e os projetos extensionistas representarão exemplos de ações nas quais a interprofissionalidade revelará sua factibilidade, aplicabilidade e utilidade.

Portanto, a extensão universitária se combinará a outras ações e estratégias que efetivarão a responsabilidade social do curso, a construção do perfil do egresso desejado e a orientação da formação em saúde para o atendimento às demandas da sociedade.

No curso de medicina, o estudante se envolverá com atividades de extensão relacionadas aos componentes curriculares, potencializando assim, sua formação. A

*curricularização da extensão – a chamada “creditação curricular”*, está sistematizada, atendendo ao preconizado pela Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e aprovou o Plano Nacional de Educação 2014-2024.

Em relação à **pesquisa**, há uma preocupação de que seja, além de cientificamente relevante, socialmente útil. Com base nessa premissa, o curso fomentará a participação de seus discentes e docentes em projetos desenvolvidos pelos Grupos de Pesquisas cadastrados no CNPq e certificados pela Instituição. Serão investigações científicas realizadas nas linhas de pesquisa registradas na Coordenação de Pesquisa, cujos resultados poderão contribuir para a produção e divulgação de conhecimento pelo discente de iniciação científica.

Através dessas iniciativas, o curso contribuirá para que o discente, ao final da graduação, pratique uma Medicina Baseada em Evidências e sinta-se motivado para ingressar em um Programa de Pós-Graduação, agregando valor à sua formação. Os discentes do Curso de Medicina poderão integrar o quadro de bolsistas de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq), da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e possuírem bolsas vinculadas ao PIBIC e PIBIT Institucional (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica).

O Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP) auxiliará docentes e discentes na elaboração de projetos de pesquisa e de artigos científicos, otimizando assim, a produção e divulgação científica pela Instituição. Dotado de caráter multi e interdisciplinar, o NEP reunirá profissionais da FACMAR em torno de projetos de pesquisa, trabalhos de conclusão de curso (TCC), ações das ligas acadêmicas e atividades correlatas do curso de medicina, incentivando e apoiando a pesquisa e a publicação científica.

Ao implementar estas políticas – de ensino, de extensão e de pesquisa – no âmbito do curso de medicina, a Instituição contribuirá para o atendimento às demandas da região. A graduação de profissionais capazes de prestar um cuidado humanizado e resolutivo nos diversos níveis de atenção à saúde, o desenvolvimento de pesquisas e de ações de qualificação do processo de trabalho das equipes das unidades de saúde – por meio da educação permanente e continuada – melhorarão

a resolutividade do cuidado em saúde, a qualidade da formação em serviço, o bem-estar das pessoas e os indicadores sociais e de saúde de toda a região. Cabe enfatizar que a dinamicidade destas políticas sinaliza para sua constante revisão e atualização.

Citam-se como instrumentos norteadores desta atualização: avaliação interna operacionalizada pela CPA; informações fornecidas pela representação discente; resultados de avaliações externas promovidas pelo SINAES; resultado do Teste do Progresso; demandas da sociedade; curricularização da extensão; e adequações necessárias ao alcance do perfil de egresso que a Instituição se propõe a graduar.

### **3.4 OBJETIVOS DO CURSO**

#### **3.4.1 Objetivo Geral**

Graduar médicos com formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, ética e holística, aptos ao exercício da profissão no atual modelo de assistência à saúde, seja no cuidado da coletividade ou no cuidado individual, em todos os setores que requeiram um médico capaz de inovar e desenvolver, com competência e profissionalismo, uma prática que, norteada pelos princípios do SUS, considere as reais necessidades de saúde da população.

#### **3.4.2 Objetivos Específicos**

Graduar médico com formação geral que ao final do curso seja capaz de:

- 1- Atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, prestando cuidado integral e resolutivo, sempre comprometidos com os princípios da ética, da competência cultural, da responsabilidade social, da cidadania e da dignidade humana;
- 2- Prevenir, diagnosticar e tratar as doenças mais prevalentes na população, levando em consideração a multicausalidade do processo saúde-doença, os protocolos clínicos, as evidências científicas e diretrizes terapêuticas, a prevenção quaternária, a segurança do paciente e a Medicina Centrada na Pessoa;



3- Atuar em equipe multiprofissional, valorizando a relação com os demais integrantes da equipe de saúde, compartilhando saberes e práticas, com empatia, e também espírito coletivo e colaborativo;

4- Assumir, quando necessário, o papel de responsável técnico do serviço, relacionando-se com os demais profissionais em bases éticas, exercendo muitas das vezes, a liderança da equipe;

5- Compartilhar com pacientes, familiares e comunidade informações relacionadas à promoção, proteção e reabilitação da saúde, usando técnicas adequadas de comunicação e de interação médico-paciente;

6- Tomar decisões baseadas na Medicina Baseada em Evidências;

7- Enfrentar os desafios do novo milênio, contribuindo para a busca de soluções dos problemas que afligem a humanidade, empregando racional e equanimemente os avanços da ciência e da tecnologia;

8- Realizar ações de saúde adequadas às necessidades da população, integrando-se ao sistema de saúde da região geopolítica onde for atuar e melhorando a qualidade de vida da comunidade;

9- Assumir o controle de sua trajetória, sempre em busca de atualização, aprendendo continuamente, ciente de sua capacidade de transformar o mundo, contribuindo para redução das iniquidades;

10- Comprometer-se coletivamente com seu entorno, valorizar as atividades de extensão e de pesquisa, respeitar os princípios do controle social e do SUS e responsabilizar-se sobre a população num determinado território;

11- Valorizar os princípios e boas práticas de cuidados paliativos.

### **3.5 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO**

O Curso de Medicina da FACMAR estabelece como perfil de seu egresso o proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014:

*"[...] médico com formação generalista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, no âmbito individual e coletivo, com responsabilidade social e*

*compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo saúde e doença”.*

Para alcançar o perfil proposto, o modelo pedagógico/curricular do curso graduará um profissional capaz de articular conhecimentos, habilidades e atitudes em seu exercício profissional nas áreas de Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

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

Na *Gestão em Saúde*, forma-se-á um médico capaz de compreender os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de participar da formulação de políticas públicas, de participar do planejamento estratégico em saúde, de integrar comissões gestoras, assim como de realizar o gerenciamento e administração de serviços de saúde para promover o bem-estar da comunidade pela operacionalização da integralidade do cuidado em saúde.

Na *Educação na Saúde*, o graduando aprenderá a corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, a valorizar atividades extensionistas, a desenvolver autonomia intelectual, pró-atividade, responsabilidade social, senso crítico, ao mesmo tempo em que se comprometerá com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde.

Os graduandos receberão formação generalista e holística, com caráter teórico-prático, que permitirá o exercício da profissão no atual modelo de assistência à saúde, seja na assistência ao indivíduo, às famílias ou à coletividade, tanto nos espaços comunitários quanto nas diversas unidades da Rede de Atenção à Saúde, atuando como membro integrante da equipe multi e interprofissional, capaz de, norteados pelo profissionalismo, inovar e desenvolver uma prática em que se considerem as reais necessidades de saúde da população, com ênfase nos princípios e diretrizes do SUS.

Desse modo, o curso se propõe a graduar um médico com formação geral, humanista, crítico e reflexivo:

a) Comprometido com os princípios éticos e capaz de:

- Acolher o indivíduo respeitando as possíveis diversidades sociais, culturais, étnico-raciais, religiosas e de gênero, exercendo assim, o atributo da competência cultural;
  - Atuar com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana e da saúde integral do ser humano;
  - Atuar na Vigilância em Saúde, com ações educativas voltadas à sensibilização da coletividade para a vulnerabilidade relativa às questões socioambientais e de saúde que afetem a saúde humana;
  - Atuar no processo saúde-adoecimento, em seus diferentes níveis de atenção, por meio de ações de promoção e de recuperação da saúde;
- b) Apto a enfrentar os desafios do novo milênio, principalmente:
- Contribuindo na busca de soluções para os problemas de saúde que afligem a humanidade, sejam os causados pela transição demográfica e pelos hábitos de vida, pelo surgimento de novas doenças, pelos originados pelas mudanças epidemiológicas e decorrentes, por exemplo, de surtos e de pandemias;
  - Conhecendo as novas descobertas científicas e tecnológicas, garantindo que sejam usadas com equidade, para o bem da sociedade;
  - Desenvolvendo a resiliência necessária ao enfrentamento dos desafios inerentes à prática profissional;
- c) Habilitado a:
- Exercer a profissão nos diferentes níveis de atenção à saúde na perspectiva do conceito ampliado de saúde com vistas à atenção integral dos indivíduos, famílias e comunidade;
  - Considerar a determinação social do processo saúde-doença na sua prática profissional;
  - Atuar resolutivamente para atender às necessidades de saúde da comunidade, atuando de forma integrada com o sistema de saúde;
  - Aprender interprofissionalmente, e de forma colaborativa, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento;

- Considerar a Medicina Baseada em Evidências na construção de conhecimentos.

Para concretizar esses objetivos, o curso promoverá a formação centrada na ética, no respeito à diversidade humana, na busca da equidade em saúde, na determinação social da saúde e na abordagem do processo saúde-adoecimento do homem como ser biopsicossocial que, ao mesmo tempo em que é capaz de modificar o meio ambiente onde vive, sofre as consequências dessas modificações.

### **3.5.1 Desenvolvimento de competências necessárias para atingir o perfil do egresso**

Tão relevante quanto “o fazer”, está o “ser, que diz respeito ao pensar, sentir e agir de acordo com a excelência profissional e os princípios éticos, caracterizando o profissionalismo na prática profissional.

Desta forma, o desenho curricular do Curso de Medicina promoverá a aquisição de competências que levarão ao perfil do egresso almejado, fomentando no discente a capacidade de mobilizar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes para lidar com situações, problemas, desequilíbrios e dilemas, nos aspectos pessoais e profissionais, tornando-se gradativamente resiliente. A definição da matriz de competências foi estabelecida com base no mapeamento dos planos de ensino, o que permitiu explicitar e alinhar os objetivos de aprendizagem, as metodologias de ensino e os métodos avaliativos da construção do conhecimento pelo estudante. Há também o compromisso para que o discente do curso construa não só as *Hard Skills*, identificadas como habilidades técnicas mas também as *Soft Skills*, representadas pela interação, socialização, atitudes e comportamentos facilitadores da relação interpessoal, imprescindíveis ao trabalho em equipe e à interação médico-paciente. Portanto, se propõe graduar um profissional que, além da imprescindível expertise médica, desenvolva outras dimensões da formação, como a comunicação, a interação com os pares, o respeito mútuo, o trabalho colaborativo, empatia, liderança na equipe, respeito ao paciente e aos valores da profissão.



Em consonância com a estrutura curricular e com as competências específicas a serem adquiridas pelo estudante por cada disciplina, o curso define as competências por período a serem construídas, de forma gradual e acumulativa ao longo dos semestres, que articuladas e integradas, compõem as competências necessárias ao egresso, conforme mostrado na representação gráfica:

| <b>Período</b>   | <b>Competência</b>   |
|------------------|--|
| <b>1º.</b>       | Conhecer os determinantes do processo saúde-doença, princípios básicos da natureza biopsicossocial-ambiental subjacentes à prática médica. Compreender a complexidade da natureza humana.        |
| <b>2º.</b>       | Reconhecer os elementos essenciais à manutenção da vida humana e aplicar os princípios da promoção da saúde e da educação em saúde.  |
| <b>3º.</b>       | Compreender os desafios da manutenção da homeostase humana e a organização da rede de atenção à saúde  |
| <b>4º.</b>       | Identificar situações e condições de vulnerabilidade e risco, relacionando-as aos níveis de atenção à saúde e à propedêutica médica.   |
| <b>5º.</b>       | Aplicar os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de atenção à saúde, associando-os ao processo da propedêutica médica. |
| <b>6º.</b>       | Participar dos processos de diagnose e de terapêutica das enfermidades prevalentes nos diversos níveis de atenção à saúde.   |
| <b>7º.</b>       | Participar dos processos de diagnose e de terapêutica das enfermidades prevalentes incluindo saúde da mulher e da criança, nos diversos níveis de atenção à saúde.                               |
| <b>8º.</b>       | Participar dos processos de diagnose e de terapêutica das enfermidades prevalentes incluindo saúde da mulher, da criança, do idoso nos diversos níveis de atenção à saúde.                       |
| <b>Internato</b> | Realizar, de forma resolutiva, atenção à saúde dos indivíduos e das comunidades, contextualizada nas diferentes fases do ciclo vital, desenvolvendo e avaliando planos terapêuticos.             |

Quadro 8 - Competências específicas a serem adquiridas pelo estudante

Desta forma, as competências planejadas para serem adquiridas pelo estudante em cada período são fruto da integração das competências construídas em cada uma das disciplinas do respectivo período, viabilizando que o egresso,

gradativamente, progredindo do saber (cognição) para o fazer (habilidade) e para o ser (atitude).

### **3.6 ESTRUTURA CURRICULAR**

A estrutura curricular (EC) do curso de medicina foi construída coletivamente, incorporando as proposições que, ao longo dos anos, têm emanado da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 (Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina-DCN); Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM); Comissão de Ensino Médico do MEC; Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (SINAES); Portaria Normativa nº 7, de 24 de março de 2017; Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018 (Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira); Resolução CNE/CES nº 3, de 3 de novembro de 2022.

Com base nas DCN do Curso de Graduação em Medicina, no PDI, no PPI e nas políticas de ensino, extensão e pesquisa da Instituição, a estrutura curricular do curso de medicina da FACMAR contempla todos os requisitos legais e normativos relacionados à interdisciplinaridade, flexibilidade, acessibilidade metodológica, instrumental e atitudinal, compatibilidade da carga horária total (em horas-relógio), metodologias inovadoras e integração da teoria com a prática. Explicita claramente a articulação entre os componentes curriculares e apresenta elementos inovadores. As disciplinas dispõem de carga horária e bibliografias compatíveis com os conteúdos programáticos disciplinares e com as competências necessárias à formação médica.

A elaboração da EC norteou-se pelo perfil de egresso desejado, objetivos da aprendizagem, relevância do conteúdo curricular, estratégias educacionais e pelos métodos necessários à sua operacionalização e gestão. Desta forma, o currículo integrado do curso viabilizará uma aprendizagem significativa do que realmente é essencial, relevante e útil à prática do médico com formação geral.

*“A estrutura curricular, bem como o PPC, será periódica e sistematicamente atualizado, com base nas informações da CPA, das ponderações da representação discente e de outros órgãos colegiados.”*

Trata-se de um currículo no qual a abordagem do conteúdo se dará em uma espiral crescente de construção de conhecimento, da seguinte forma:

- ao longo do curso os temas/conteúdos serão abordados e revistos de forma interativa e em vários níveis de dificuldade;
- novas aprendizagens estarão relacionadas à aprendizagem anterior e à contextualização do assunto;
- a competência do estudante aumentará à cada visita ao tema/conteúdo durante sua progressão acadêmica.

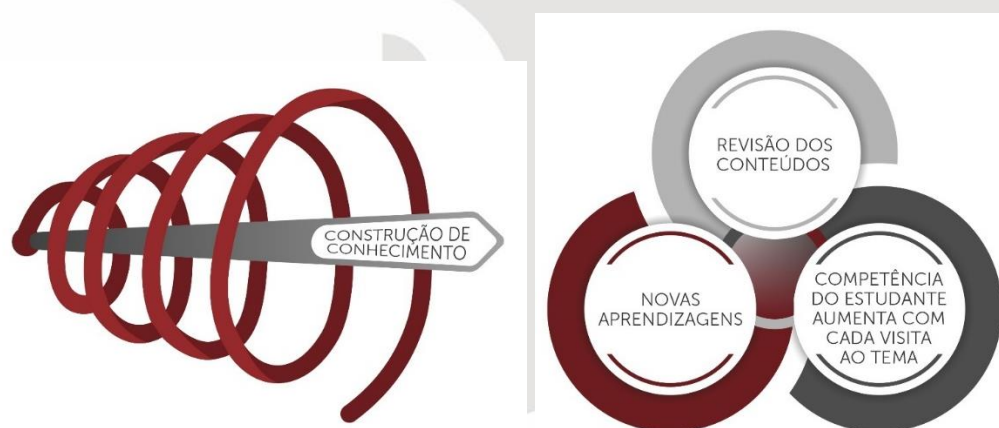


Figura 14 – Espiral de construção de conhecimento (visão longitudinal e transversal)

A integralização da EC corresponde a carga horária total de 7.800 horas, distribuídas em 4.120 horas (52,82%) de atividades teórico-práticas das disciplinas do 1º ao 8º período, 3.200 horas (41,02%) destinadas ao Estágio Supervisionado Obrigatório - Internato do 9º ao 12º período, 180 horas para as Disciplinas Eletivas e 300 horas para as Atividades Complementares. Para as atividades extensionistas, que estão curricularizadas, é destinada carga horária de 780 horas, 10% da carga horária total do curso.

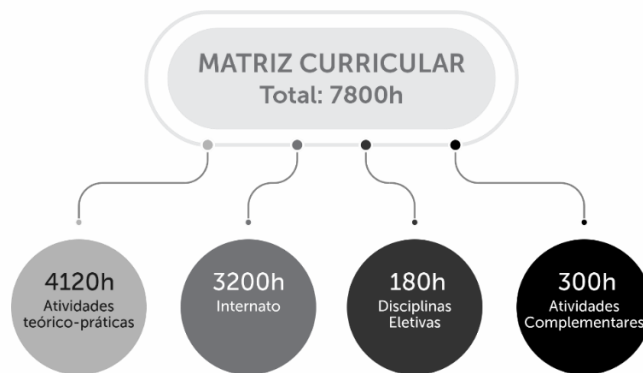


Figura 15 – Distribuição da carga horária das atividades

A elaboração da estrutura curricular atendeu aos princípios norteadores:

- Utilização da epidemiologia na seleção de conteúdos programáticos.
- Estratégias promotoras da integração dos conteúdos curriculares (Eixos Estruturantes e Eixo Integrador; Núcleo de Inovação Social e Núcleo de Inovação Profissional; Práticas Extensionistas).
- Oferta do ensino clínico com sólida base na semiologia (relação médico-paciente, anamnese, exame e raciocínio clínico, segurança do paciente) e nas áreas gerais de formação do médico (saúde do adulto e do idoso, clínica cirúrgica, saúde materno-infantil, saúde da família e da comunidade, saúde coletiva e saúde mental) em cenários reais e simulados.
- Atualização sistemática e permanente dos conteúdos programáticos das disciplinas para que sejam centrados naquilo que realmente é essencial à formação do médico com formação geral, evitando repetições/omissões de assuntos e contemplando descobertas científicas e inovações tecnológicas.
- Integração entre atividades de ensino, extensão, pesquisa e de enriquecimento curricular.
- Ênfase na formação humanística do estudante, pautada na empatia, relação médico-paciente humanizada, valorização dos cuidados paliativos, exercício da cidadania, trabalho em equipe, respeito aos direitos humanos e nas diferentes realidades socioeconômicas, culturais, ambientais, étnico-raciais e de gênero.
- Garantia de acessibilidade metodológica aos discentes que apresentarem dificuldades no processo educacional, através da oferta de tutoria e monitoria.



- Promoção de condições plenas de participação e de aprendizagem a todos os discentes, garantindo o respeito e a inclusão (acessibilidade atitudinal).
- Operacionalização da acessibilidade instrumental viabilizando a superação de barreiras em dispositivos de estudo e em práticas profissionais.
- Diversificação dos cenários de ensino, com a inclusão de espaços coletivos, equipamentos sociais, domicílios e unidades de saúde como locais de ensino-aprendizagem, inserindo os discentes na comunidade e na Rede de Atenção à Saúde desde o início do curso.
- Articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas ao exercício profissional pelo futuro médico, contemplando a formação nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.
- Valorização do profissionalismo, que abordado de forma longitudinal, é entendido como essencial à prática profissional ética.
- Abordagem de temas transversais, que perpassando todo o currículo, contribuirão para a interdisciplinaridade e para a formação de um profissional ciente de questões relacionadas ao ser humano.
- Incorporação de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) recursos fomentadores à curiosidade, criatividade, interação e à autonomia do estudante na busca por informações.
- Interrelação entre conhecimento científico e prática profissional por meio da Medicina Baseada em Evidências.
- Inclusão de aspectos humanísticos nos conteúdos programáticos das disciplinas fomentando a valorização da humanização na relação médico-paciente e também, o desenvolvimento das habilidades sociocomportamentais pelos estudantes.
- Espaços para que os estudantes possam dedicar-se ao estudo autogerido, ao autocuidado e às atividades reflexão ou lazer (áreas verdes).

### **3.6.1. Articulação entre os componentes curriculares, interdisciplinaridade, acessibilidade metodológica**

O Curso de Medicina desenvolverá, em vários cenários de ensino-aprendizagem, a estrutura curricular que parte das necessidades de saúde da população, para formar um profissional com o perfil para atendê-las.

Para tanto, essa estrutura curricular está estruturada em quatro eixos estruturantes, que são contemplados do 1º. ao 8º. período, justapondo-se no internato médico.

São eles:

- ✓ Eixo Sustentação da Aprendizagem Médica – SAM
- ✓ Eixo Aproximação à Prática Médica – APM
- ✓ Eixo Saúde Coletiva – SC
- ✓ Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional – DPP

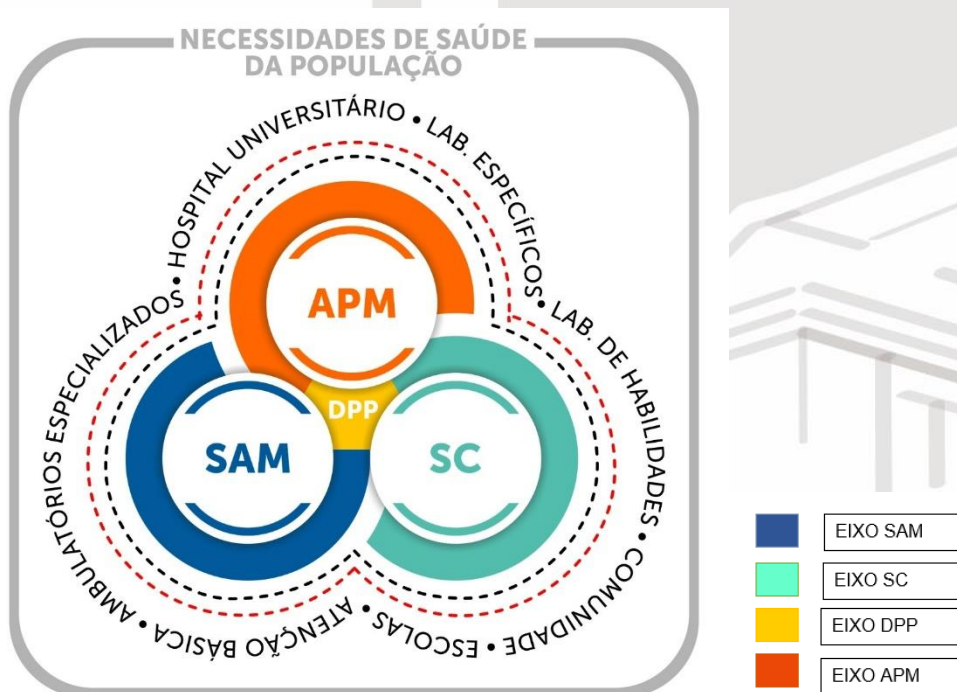


Figura 16 – Representação Gráfica dos Eixos da Estrutura Curricular

Cada um destes eixos possui componentes curriculares que, baseados nas DCN, são os orientadores dos planos das disciplinas que a eles se vinculam. Estas disciplinas foram alocadas no mesmo eixo porque abordam conteúdos programáticos afins, permitindo que as ações decorrentes de sua problematização promovam o alcance das competências pensadas para cada área sinalizada nas DCN: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, conforme demonstrado na figura abaixo:

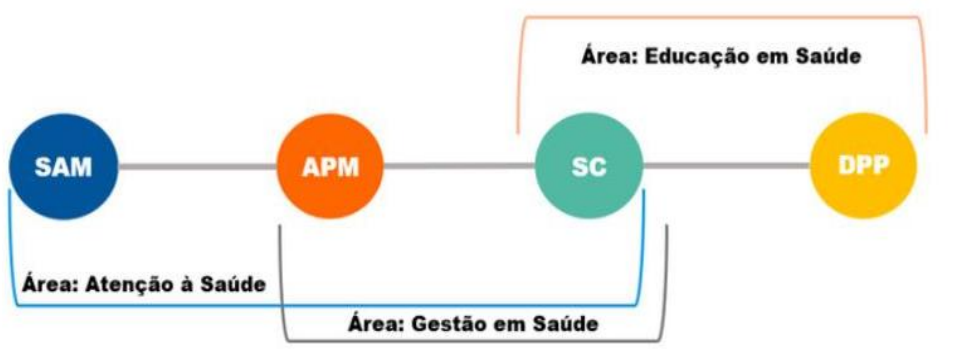


Figura 17 – Correlação Eixos/áreas da DCN

Assim, encontram-se vinculadas ao mesmo eixo estruturante, as disciplinas que mantêm entre si, uma correlação entre seus conteúdos programáticos, que definidos em função dos componentes curriculares do eixo, têm uma intrínseca interface, facilitando a execução de atividades integradas e interdisciplinares, como discussão de casos clínicos, atividades de simulação/dramatização, ações assistenciais, projetos de intervenção, atividades extensionistas e de pesquisa.

Cabe destacar que a vinculação de uma disciplina a um determinado eixo estruturante não constitui impeditivo para que seu plano de ensino inclua componente curricular de outro eixo. Abordagens diferentes - em complexidade, contexto e dificuldade - de um mesmo componente curricular, justificam a sua utilização por mais de uma disciplina, inclusive de componente de outro eixo que não aquele ao qual a disciplina está diretamente vinculada, evidenciando assim, a flexibilidade dos quatro eixos estruturantes.



### **Disciplinas vinculadas ao Eixo SAM**

- Anatomia Sistêmica Aplicada I
- Biofísica e Fisiologia I
- Biologia Celular, Tecidual e do Desenvolvimento
- Funções Biológicas I
- Anatomia Microscópica e Embriologia Clínica
- Anatomia Sistêmica Aplicada II
- Biofísica e Fisiologia II
- Funções Biológicas II
- Imunologia Básica
- Microbiologia Médica
- Parasitologia Médica
- Patologia e Anatomia Patológica
- Patologia Forense, Medicina Legal e Bioética
- Farmacologia
- Fundamentos da Cirurgia
- Fundamentos da Oncologia

### **Disciplinas vinculadas ao Eixo SC**

- Saúde da Família I
- Saúde da Família II
- Saúde da Família III
- Saúde da Família IV
- Saúde da Família V
- Saúde da Família VI
- Saúde da Família VII
- Saúde da Família VIII
- Humanidades
- Processo saúde-doença
- Epidemiologia

### **Disciplinas vinculadas ao Eixo DPP**





- Iniciação Científica I
- Iniciação Científica II
- Iniciação Científica III (TCC)
- Práticas Extensionistas I a VIII

### **Disciplinas vinculadas ao Eixo APM**

- Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM I)
- Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM II)
- Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM III)
- Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM IV)
- Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM V)
- Diagnóstico por Imagem
- Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)
- Farmacologia Aplicada
- Fundamentos do Diagnóstico Médico
- Neurologia
- Oftalmologia
- Otorinolaringologia
- Saúde Mental
- Cardiologia
- Dermatologia
- Endocrinologia e Metabologia
- Gastroenterologia
- Imunologia Clínica
- Pneumologia
- Traumatologia e Ortopedia
- Clínica Médica I
- Hematologia
- Nefrologia
- Oncologia
- Reumatologia
- Saúde da Criança e do Adolescente I

- Saúde da Mulher I
- Urologia
- Clínica Médica II
- Emergências Clínicas
- Geriatria
- Saúde da Criança e do Adolescente II
- Saúde da Mulher II
- Grandes Temas de Cirurgia

Figura 18 – Vinculação das disciplinas aos eixos

Os componentes curriculares, constantes nas DCN e no PPC, promoverão o efetivo desenvolvimento do perfil do egresso, considerando a atualização médica, adequação das cargas horárias e da bibliografia das disciplinas, acessibilidade metodológica e atitudinal, práticas extensionistas, políticas de educação ambiental, educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais, e induzirão contato com conhecimento recente, inovador, revestido de relevância acadêmica e utilidade social. Abaixo estão os componentes curriculares dos eixos estruturantes, que em constante atualização, poderão sofrer alteração em função das inovações do mundo globalizado, das demandas do mundo do trabalho e da sociedade, e da curricularização da extensão.

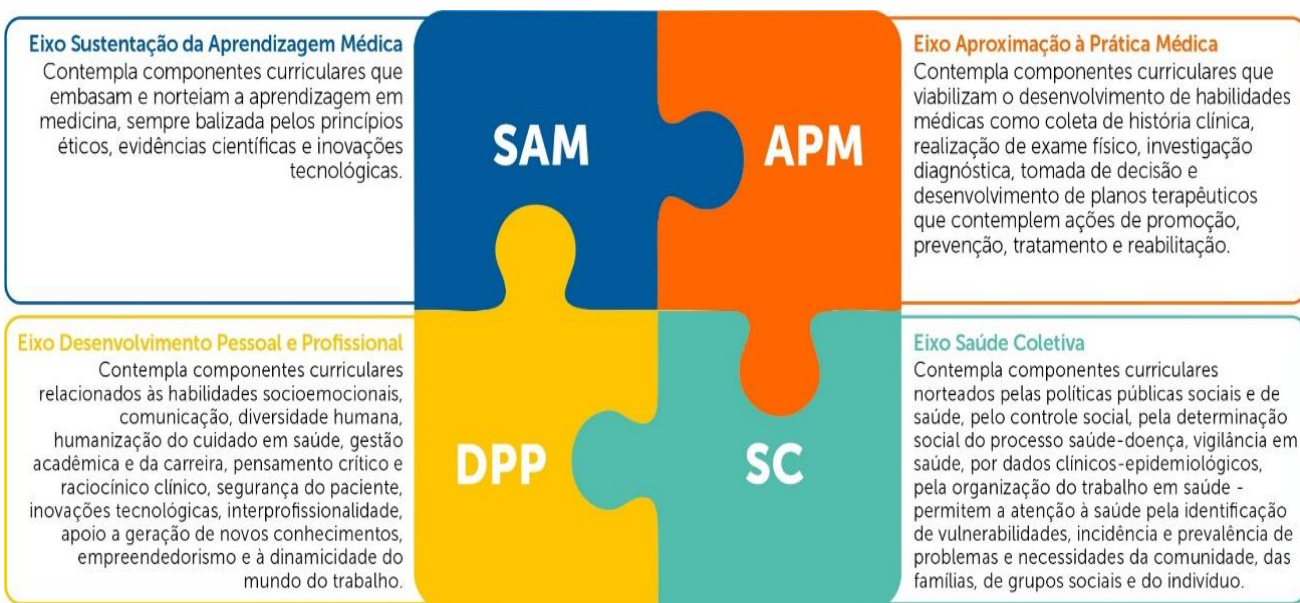


Figura 19 – Componentes Curriculares dos Eixos Estruturantes

No desenho representativo da matriz curricular, SC e DPP são eixos com progressividade constante, enquanto o eixo SAM diminui e o eixo APM aumenta conforme a progressão acadêmica do estudante. O eixo APM tem a ele vinculadas disciplinas com conteúdo programático relacionado à aquisição de Habilidades Clínicas. Como este é o objetivo de expressivo quantitativo de disciplinas do curso, a inserção destas habilidades na matriz vai aumentando proporcionalmente à progressão do estudante. Já a presença direta dos componentes curriculares do eixo SAM diminui progressivamente à medida que estes se justapõem aos componentes curriculares abordados pelas disciplinas do eixo APM.

Cabe ressaltar que todos esses eixos se fazem presentes na estrutura curricular do 1º. período ao estágio supervisionado, quando ocorrerá a sua intensa justaposição, explicitando a integração dos componentes curriculares de todos os eixos.

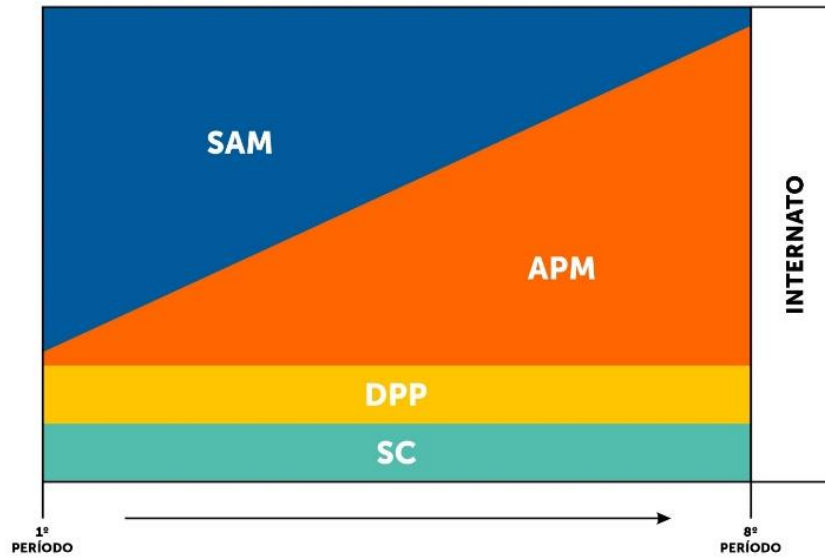


Figura 20 – Representação gráfica dos eixos estruturantes da matriz curricular

| PRIMEIRO PERÍODO                                  | SEGUNDO PERÍODO                                    | TERCEIRO PERÍODO                                    | QUARTO PERÍODO                                     | QUINTO PERÍODO                                    | SEXTO PERÍODO                  | SÉTIMO PERÍODO                      | OITAVO PERÍODO                       | INTERNATO               |
|---|--|---|--|---|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| Anatomia Sistêmica Aplicada I                     | Anatomia Sistêmica Aplicada II                     | Imunologia Básica                                   | Farmacologia                                       | Neurologia  | Cardiologia                    | Urologia                            | Clínica Médica II                    | Atenção Básica          |
| Biofísica e Fisiologia I                          | Biofísica e Fisiologia II                          | Patologia Forense, Medicina Legal e Bioética        | Fundamentos da Cirurgia                            | Oftalmologia                                      | Dermatologia                   | Hematologia                         | Saúde da Mulher II                   | Clínica Médica          |
| Biologia Celular, Tecidual e do Desenvolvimento   | Anatomia Microscópica e Embriologia Clínica        | Patologia e Anatomia Patológica                     | Fundamentos da Oncologia                           | Otorinolaringologia                               | Endocrinologia e Metabolologia | Clínica Médica I                    | Geriatria                            | Pediatria               |
| Funções Biológicas I                              | Funções Biológicas II                              | Microbiologia Médica                                | Diagnóstico por Imagem                             | Farmacologia Aplicada                             | Gastroenterologia              | Saúde da Mulher I                   | Grandes Temas de Cirurgia            | Ginecologia e Obstetria |
| Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM) | Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM) | Parasitologia Médica                                | Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)           | Fundamentos do Diagnóstico Médico                 | Imunologia Clínica             | Nefrologia                          | Emergências Clínicas                 | Cirurgia Geral          |
| Prática Extensionista I                           | Prática Extensionista II                           | Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM) | Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM) | Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM) | Traumatologia e Ortopedia      | Oncologia                           | Saúde da Criança e do Adolescente II | Urgência e Emergência   |
| Humanidades                                       | Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença     | Prática Extensionista III                           | Prática Extensionista IV                           | Saúde Mental                                      | Pneumologia                    | Reumatologia                        | Iniciação Científica III (TCC)       | Saúde Coletiva          |
| Saúde da Família I                                | Saúde da Família II                                | Iniciação Científica I                              | Epidemiologia                                      | Prática Extensionista V                           | Prática Extensionista VI       | Saúde da Criança e do Adolescente I | Prática Extensionista VIII           | Saúde Mental            |
|   |  | Prática Extensionista VII                           | Saúde da Família III                               | Saúde da Família IV                               | Saúde da Família V             | Iniciação Científica II             | Saúde da Família VIII                |                         |
|   |  | Saúde da Família I                                  | Saúde da Família II                                | Saúde da Família III                              | Saúde da Família IV            | Prática Extensionista VII           | Saúde da Família VII                 |                         |

■ Eixo Sustentação da Aprendizagem Médica - SAM   
 ■ Eixo Aproximação à Prática Médica - APM   
 ■ Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional - DPP   
 ■ Eixo Saúde Coletiva - SC

Figura 21 - Distribuição dos eixos estruturantes na matriz curricular



Observa-se na matriz curricular, a integração vertical (intra eixo) e também a horizontal (inter eixos), cuja operacionalização viabilizará o currículo integrado.

A integração vertical, intra eixos, decorre da intrínseca interface entre as disciplinas do mesmo eixo, que entre si dialogam na abordagem de seus conteúdos programáticos que, estando norteados pelos mesmos componentes curriculares, conferem aos planos de ensino uma interrelação e afinidade, facilitando a interdisciplinaridade. Já a integração horizontal, inter eixos é coordenada pelo eixo estruturante DPP (por meio de componentes curriculares relacionados a temas transversais, às habilidades sociocomportamentais) e pelas práticas extensionistas. Portanto, por meio de estratégias integradoras - projetos de intervenção, projetos extensionistas, discussão de casos clínicos, simulação, dramatização e abordagem de temas transversais - realizadas por várias disciplinas do período, em diversos momentos, situações e intensidades, a integração horizontal se torna factível.

Na representação gráfica abaixo, observam-se as disciplinas dos eixos estruturantes em sua distribuição pelos períodos de formação. Pode-se constatar, em cada período, os eixos estruturantes por meio das cores das disciplinas a eles vinculadas, com destaque para diminuição gradativa das disciplinas vinculadas ao eixo SAM e aumento daquelas vinculadas ao eixo APM. Percebe-se que em todos os períodos, há disciplinas vinculadas aos eixos SC e DPP, evidenciando sua linearidade e constância de progressão ao longo da matriz curricular.

#### 1º PERÍODO

| DISCIPLINAS                                       | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Anatomia Sistemica Aplicada I                     | 80            |
| Biofísica e Fisiologia I                          | 80            |
| Biologia Celular, Tecidual e do Desenvolvimento   | 80            |
| Funções Biológicas I                              | 60            |
| Humanidades                                       | 40            |
| Prática Extensionista I                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família I                                | 40            |
| <b>TOTAL</b>                                      | <b>520</b>    |

## 2º PERÍODO

| DISCIPLINAS  | CARGA HORÁRIA |
|--|---------------|
| Anatomia Microscópica e Embriologia Clínica        | 80            |
| Anatomia Sistêmica Aplicada II                     | 80            |
| Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença     | 40            |
| Biofísica e Fisiologia II                          | 80            |
| Funções Biológicas II                              | 40            |
| Prática Extensionista II                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família II                                | 40            |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>500</b>    |

## 3º PERÍODO

| DISCIPLINAS   | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Imunologia Básica                                   | 40            |
| Iniciação Científica I                              | 40            |
| Prática Extensionista III                           | 60            |
| Microbiologia Médica                                | 60            |
| Parasitologia Médica                                | 60            |
| Patologia e Anatomia Patológica                     | 80            |
| Patologia Forense, Medicina Legal e Bioética        | 40            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família III                                | 40            |
| <b>TOTAL</b>  | <b>500</b>    |

#### 4º PERÍODO

| DISCIPLINAS  | CARGA HORÁRIA |
|--|---------------|
| Diagnóstico por Imagem                             | 60            |
| Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)           | 80            |
| Epidemiologia                                      | 40            |
| Farmacologia                                       | 80            |
| Fundamentos da Cirurgia                            | 60            |
| Prática Extensionista IV                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família IV                                | 40            |
| Fundamentos da Oncologia                           | 40            |
| TOTAL  | 540           |

#### 5º PERÍODO

| DISCIPLINAS                                       | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Farmacologia Aplicada                             | 80            |
| Fundamentos do Diagnóstico Médico                 | 80            |
| Prática Extensionista V                           | 60            |
| Neurologia  | 60            |
| Oftalmologia                                      | 40            |
| Otorinolaringologia                               | 40            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família V                                | 40            |
| Saúde Mental                                      | 60            |
| TOTAL   | 520           |

## 6º PERÍODO

| DISCIPLINAS                  | CARGA HORÁRIA |
|------------------------------|---------------|
| Cardiologia                  | 80            |
| Dermatologia                 | 60            |
| Endocrinologia e Metabologia | 60            |
| Gastroenterologia            | 80            |
| Imunologia Clínica           | 40            |
| Prática Extensionista VI     | 40            |
| Pneumologia                  | 80            |
| Saúde da Família VI          | 20            |
| Traumatologia e Ortopedia    | 40            |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>500</b>    |

## 7º PERÍODO

| DISCIPLINAS                         | CARGA HORÁRIA |
|-------------------------------------|---------------|
| Clínica Médica I                    | 60            |
| Hematologia                         | 40            |
| Iniciação Científica II             | 20            |
| Prática Extensionista VII           | 40            |
| Nefrologia                          | 60            |
| Oncologia                           | 60            |
| Reumatologia                        | 60            |
| Saúde da Criança e do Adolescente I | 80            |
| Saúde da Família VII                | 20            |
| Saúde da Mulher I                   | 60            |
| Urologia                            | 40            |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>540</b>    |



## 8º PERÍODO

| DISCIPLINAS                          | CARGA HORÁRIA |
|--------------------------------------|---------------|
| Clínica Médica II                    | 60            |
| Emergências Clínicas                 | 80            |
| Geriatria                            | 60            |
| Grandes Temas de Cirurgia            | 80            |
| Iniciação Científica III (TCC)       | 20            |
| Prática Extensionista VIII           | 40            |
| Saúde da Criança e do Adolescente II | 80            |
| Saúde da Família VIII                | 20            |
| Saúde da Mulher II                   | 60            |
| TOTAL                                | 500           |

Na operacionalização da prática pedagógica interdisciplinar, em cada período, os docentes definirão os temas transversais, os conteúdos a serem abordados, seu alinhamento e interfaces, construirão casos clínicos e situações-problema viabilizadoras da abordagem integradora por meio de diferentes pontos de vista e de elementos inerentes a cada disciplina, propiciando condições para que, a partir da aprendizagem colaborativa e significativa, o discente construa um conhecimento integrado, contextualizado, útil, atual e socialmente relevante.

Na matriz curricular, há ainda os **Módulos Temáticos**, que se constituem também em estratégia promotora da interdisciplinaridade. Estes módulos promoverão uma aprendizagem significativa, pois viabilizarão a abordagem simultânea e integrada dos conteúdos, com problematizações que estabelecerão as conexões entre os assuntos. Existirá uma coordenação temporal de execução do ensino dos módulos, ajustando-se o calendário de modo que os temas coincidam ao longo do semestre.

Assim, no primeiro período, as disciplinas terão seus conteúdos programáticos alinhados através dos seguintes Módulos Temáticos:

- ✓ Fundamentos e Bases da Medicina
- ✓ Locomoção Humana
- ✓ Máquina da Vida
- ✓ Trocas Gasosas
- ✓ Sistema Excretor

No segundo período, quando o discente aprofundará seu conhecimento por meio das disciplinas Biofísica e Fisiologia II, Anatomia Sistêmica; Anatomia Microscópica e Embriologia Clínica; Aspectos Psicológicos do Processo saúde-doença, os conteúdos serão alinhados pelos seguintes Módulos Temáticos:

- ✓ Sistema Digestório
- ✓ Sistema Endócrino
- ✓ Sistema Reprodutor
- ✓ Tópicos Avançados em Medicina

O terceiro período abordará os Mecanismos de Agressão e Defesa por meio das disciplinas Patologia e Anatomia Patológica; Microbiologia Médica; Parasitologia Médica; e Imunologia Básica; evidenciando os desafios de manter a homeostase humana. As demais disciplinas, e a participação discente nos projetos da Prática Extensionista III, contribuirão para que o aluno compreenda os determinantes do processo saúde-adoecimento, os desafios do equilíbrio da saúde humana e as questões relacionadas à ética e moral necessárias para a prática humanizada da medicina, ao mesmo tempo em que passará a ser estimulado à produção científica na disciplina Iniciação Científica I.

- ✓ Os conteúdos serão alinhados por três Módulos Temáticos:
- ✓ Fundamentos da Patogênese e Evolução do Cuidado em Saúde

- ✓ Prevalências Parasitárias e Bacterianas
- ✓ Prevalências Virais

No 4º período, na disciplina Saúde da Família IV, o discente vivenciará o processo de trabalho das equipes multiprofissionais na APS, constatando a aplicabilidade do emprego das tecnologias leves e leve-duras no cuidado em saúde. Ao mesmo tempo, as disciplinas Epidemiologia e Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) contemplarão indicadores de saúde, estudos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento das mais prevalentes doenças infecciosas e parasitárias. A Prática Extensionista IV oportunizará ao aluno participar dos Projetos “Atenção Primária à Saúde e Telemedicina” e “Universitário Transformador IV”. No 4º e 5º período, disciplinas Fundamentos da Cirurgia; Farmacologia; Diagnóstico por Imagem; e Fundamentos do Diagnóstico Médico (FDM) ampliarão a visão e o conhecimento da propedêutica médica, solidificando as bases necessárias para um adequado pensamento crítico, raciocínio clínico e tomada de decisão.

A partir do 5º período, o discente mobilizará todo o conhecimento das Ciências Sociais, Médicas e dos Determinantes Sociais da Saúde para realização de atividades assistenciais e de extensão nos ambulatórios. Na disciplina Saúde da Família V, aprofundará seus conhecimentos sobre Planejamento Estratégico, Gestão da Clínica e do Cuidado e habilidades de comunicação. Ao participar de Projetos da Prática Extensionista V, o aluno compreenderá o seu papel de transformador social no Programa de Extensão “Saúde do Adulto e do Idoso”.

Do 6º ao 8º período, os discentes serão motivados para uma busca ativa de informações visando uma aprendizagem significativa no contexto da prática profissional através da discussão de casos clínicos e de atividades de simulação, que fomentadoras do desenvolvimento do raciocínio diagnóstico e elaboração do plano terapêutico, representarão as principais ferramentas promotoras da interdisciplinaridade. Para tanto, os docentes serão incentivados a utilizarem TDIC e metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, otimizando o interesse dos estudantes, em sua maior parte nativos digitais, para a construção de conhecimento.

Assim, em todos os períodos, a estrutura curricular foi planejada de modo a promover a integração dos conteúdos, transversal e longitudinalmente, potencializando a construção das competências necessárias à prática médica.

Em relação às atividades de extensão, que se encontram curricularizadas, sua operacionalização se dará de três maneiras:

- a)** Práticas Extensionistas (I a VIII), que serão operacionalizadas por meio dos Programas de Extensão, que com projetos de diversas naturezas, viabilizarão a realização de ações que contribuem para formação integral do estudante, para a interprofissionalidade evidenciando que a responsabilidade social, no curso, não é meramente uma retórica (400 h);
- b)** Os projetos extensionistas, integrantes dos Programas de Extensão, serão atividades curriculares de algumas disciplinas, haja vista que integrarão o seu conteúdo programático. Essas disciplinas terão projetos agregados, interdisciplinares ou interprofissionais, que integrarão o mesmo Programa de Extensão daqueles períodos, tendo em vista a interrelação dos objetivos a serem alcançados, mesmo público-alvo, entre outros aspectos afins (320 h);
- c)** Ações extensionistas entre as atividades complementares, que serão de livre escolha do discente, evidenciando a flexibilização do currículo (60 h).

Desta forma, o estudante cumprirá 780 horas de atividades extensionistas, perfazendo 10% da carga horária total do curso.

As ações extensionistas, sistematizadas no currículo, serão acompanhadas por meio de instrumentos e indicadores que viabilizarão:

- ✓ A análise da pertinência das práticas extensionistas na creditação curricular.
- ✓ A avaliação da contribuição das atividades de extensão para o cumprimento dos objetivos do PPC.
- ✓ A verificação os resultados alcançados em relação ao público participante.

### **3.6.2. Curricularização da extensão universitária**

As atividades extensionistas, operacionalizadas por meio de projetos e programas de extensão, integram o currículo do curso de medicina conforme orienta



a Resolução nº. 7, de 18/12/2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na educação Superior Brasileira e aprovou o Plano Nacional de Educação 2014-2024.

A extensão universitária, como dispositivo formativo, complementa e potencializa a educação médica na medida em que aproxima o estudante dos cenários extramurais e ajuda na superação do conceito biomédico e unicausal de saúde. Nesse processo de inclusão das iniciativas de extensão na matriz curricular, adotou-se a realidade epidemiológica regional como base programática para reorganizar o currículo, valorizando o caráter social, educativo, cultural, inclusivo e formativo do curso, sem perder de vista a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão e as normativas legais.

Foram elaborados Programas Extensionistas a serem desenvolvidos por meio de projetos, que tanto constituem a base das disciplinas "Prática Extensionista" como integram o plano de ensino de outras disciplinas, haja vista a interface com conteúdo programático disciplinar. Desta forma, durante a graduação em medicina, serão três os programas extensionistas, que orientados pela concepção ampliada de saúde e por ciclos de vida, se encontram devidamente curricularizados e sistematizados:

| Programa de Extensão                | Períodos de Formação |
|-------------------------------------|----------------------|
| Programa Saúde e Sociedade          | 1º. ao 4º.           |
| Programa Saúde do Adulto e do Idoso | 5º. ao 6º.           |
| Programa Saúde Materno-Infantil     | 7º. ao 8º.           |

Quadro 9 – Programas de Extensão

Cada um destes programas é composto por Projetos de Extensão, que serão desenvolvidos não só pela disciplina Prática Extensionista, mas também por outras disciplinas, sempre com interface comunitária e social.

Assim, na disciplina Prática Extensionista I, no **primeiro período**, os estudantes vivenciarão o projeto "Processo saúde-adoecimento e saúde digital", cujas atividades identificarão, in loco e por meio de recursos digitais (DreamShaper) os equipamentos sociais e as concepções do processo saúde-adoecimento. Já na disciplina PAPM I, a extensão se dará por meio do projeto "Universitário

Transformador I”, quando os alunos realizarão atividades acolhedoras e de escuta nos pacientes hospitalizados.

No **segundo período**, por meio da disciplina Prática Extensionista II, se desenvolverá o projeto “Conhecendo a rede de atenção à saúde”, quando estudantes conhecerão os pontos de atenção que compõem a rede de atenção à saúde e desenvolverão práticas educativas, compartilhando saberes. O projeto “Universitário Transformador II” acontecerá na disciplina PAPM II, e será voltado à promoção do autocuidado em usuários dos serviços de saúde.

No **terceiro período**, será operacionalizada na disciplina Prática Extensionista III, o projeto “Diagnóstico situacional comunitário”, cujas atividades oportunizarão ao estudante a realização do diagnóstico de saúde do território enquanto o projeto “Universitário Transformador III” estará vinculado à disciplina PAPM III.

No **quarto período** será desenvolvido o projeto “Atenção primária à saúde e Telemedicina”, vinculado à disciplina Prática Extensionista IV, cujas atividades levarão o estudante a acompanhar o atenção em saúde prestada pela equipe multidisciplinar das unidades de atenção primária. Ao mesmo tempo, a disciplina PAPM IV operacionalizará o projeto “Universitário Transformador IV”.

No **quinto e sexto períodos**, as ações extensionistas curricularizadas acontecerão por meio dos projetos:

- Prevenção do AVC; e Prevenção da doença cardiovascular, operacionalizados pelas disciplinas “Prática Extensionista” V e VI;
- Universitário Transformador V e VI, desenvolvido através de atividades de outras disciplinas.

No **sétimo e oitavo períodos**, serão operacionalizados, pelas disciplinas Saúde da Mulher I e II; Nefrologia; Saúde da Criança e do Adolescente I e II; Geriatria, os projetos: Bem-estar da Mulher; Prevenção Doença Renal; Alimentação da Primeira Infância; Prevenção de Acidentes. Caberá às disciplinas Prática Extensionista VII e VIII, respectivamente, operacionalizarem o Projeto Universitário Transformador VII e VIII. Na tabela abaixo está a representação.

Tabela 18 - Programas de Extensão com projetos e disciplinas vinculados

| Programa de extensão              | Período/<br>CH    | Projetos de extensão                       | CH                 | Disciplinas                               |
|-----------------------------------|-------------------|--|--------------------|---|
| <b>Saúde e Sociedade</b>          | 1º/80             | Processo saúde-adoecimento e saúde digital | 60                 | Prática Extensionista I                   |
|                                   |                   | Universitário Transformador I              | 20                 | PAPM I                                    |
|                                   | 2º/80             | Conhecendo a Rede de Atenção à Saúde       | 60                 | Prática Extensionista II                  |
|                                   |                   | Universitário Transformador II             | 20                 | PAPM II                                   |
|                                   | 3º/80             | Diagnóstico situacional comunitário        | 60                 | Prática Extensionista III                 |
|                                   |                   | Universitário Transformador III            | 20                 | PAPM III                                  |
|                                   | 4º/80             | Atenção Primária à Saúde e Telemedicina    | 60                 | Prática Extensionista IV                  |
|                                   |                   | Universitário Transformador IV             | 20                 | PAPM IV                                   |
| <b>Saúde do Adulto e do Idoso</b> | 5º/80             | Prevenção do AVC                           | 40                 | Neurologia e FDM                          |
|                                   |                   | Universitário Transformador V              | 40                 | Prática Extensionista V                   |
|                                   | 6º/120            | Prevenção da doença cardiovascular         | 60                 | Cardiologia, Pneumologia e Endocrinologia |
|                                   |                   | Universitário Transformador VI             | 40                 | Prática extensionista VI                  |
|                                   | 7º/100            | Bem-estar da mulher                        | 20                 | Saúde da mulher I                         |
|                                   |                   | Universitário Transformador VII            | 40                 | Prática Extensionista VII                 |
| <b>Saúde Materno-Infantil</b>     | 7º/100            | Prevenção da doença renal                  | 20                 | Nefrologia                                |
|                                   |                   | Alimentação da primeira infância           | 20                 | Saúde da Criança e do Adolescente I       |
|                                   | 8º/100            | Prevenção de acidentes                     | 20                 | Saúde da criança e adolescente II         |
|                                   |                   | Universitário Transformador VIII           | 40                 | Prática Extensionista VIII                |
|                                   |                   | Cuidados paliativos                        | 20                 | Geriatria                                 |
|                                   | Atenção puerperal | 20   | Saúde da Mulher II |   |
| <b>CH Total</b>                   |                   |  | 720                |   |

Importante ressaltar que haverá um processo autoavaliativo da extensão, bem como existirão indicadores para verificação do alcance dos objetivos dos programas e do cumprimento das resoluções relacionadas à extensão. Para tanto, as atividades extensionistas serão avaliadas não só pelos estudantes e professores, mas também pela comunidade (com seus atores sociais) onde os projetos e programas serão

desenvolvidos. O NIT – Núcleo de Inovação Tecnológica – terá papel fundamental no desenvolvimento de aplicativos para operacionalização desta avaliação, facilitando a análise pelo NIS e NDE.

A integralização da estrutura curricular do curso corresponde a uma carga horária total de 7.800 horas, distribuídas em 4.120 horas (52,82%) de atividades teórico-práticas das disciplinas do 1º ao 8º período, 3.200 horas (41,02%) destinadas ao Estágio Supervisionado Obrigatório - Internato do 9º ao 12º período -, 180 horas para as Disciplinas Eletivas e 300 horas para as Atividades Complementares à formação. As atividades extensionistas curricularizadas representam 10% da carga horária total do curso, como mostra a tabela abaixo.

Há obrigatoriedade de o aluno cumprir 60 horas de atividades de extensão entre às relacionadas como atividade complementar. Assim, operacionaliza-se a flexibilização curricular e oportuniza-se ao aluno participar da construção do seu currículo.

|   |       |
|---|-------|
| Carga Horária das Práticas Extensionistas e de                        |       |
| Atividades vinculadas ao conteúdo programático das demais disciplinas | 720 h |
| Carga Horária da Atividade Extensionista selecionada pelo             |       |
| estudante entre as Atividades complementares                          | 60 h  |
| Total   | 780 h |

Os projetos extensionistas, integrantes dos Programas de Extensão, são atividades curriculares das disciplinas, haja vista integrarem o seu conteúdo programático. As disciplinas têm projetos, interdisciplinares ou interprofissionais, que integram o mesmo Programa de Extensão, tendo em vista a interrelação dos objetivos a serem alcançados, público-alvo, entre outros. Cabe ressaltar: o que diferirá os projetos alocados em um mesmo programa de extensão serão as atividades por meio do qual tais projetos serão operacionalizados.

Importante destacar o compromisso da Instituição para que os projetos representem estratégias viabilizadoras do compartilhamento de saberes estudantes-comunidade, contribuindo tanto para qualidade de vida da população como para construção de conhecimento pelos acadêmicos.



### 3.6.3. Elementos Inovadores da Estrutura Curricular

Tendo em vista a proposição do NDE, foram instituídos o **Núcleo de Inovação Social (NIS)** e o **Núcleo de Inovação Profissional (NIP)**, práticas inovadoras no curso. Na representação gráfica, circundam a estrutura curricular.

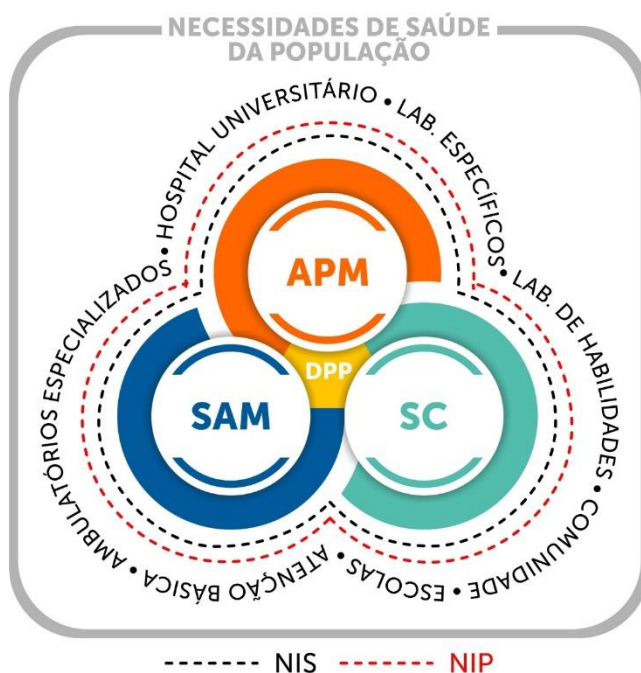


Figura 22 – Núcleos NIS e NIP

O **Núcleo de Inovação Social (NIS)** será o catalisador dos projetos extensionistas curricularizados, tendo como função estabelecer a interface entre os objetivos, as metas e a operacionalização desses projetos, considerando a multidisciplinaridade que os caracteriza.

O NIS terá como diretrizes de inovação social em saúde os seguintes objetivos:

- Propor estratégias fomentadoras do diálogo entre as disciplinas de um mesmo projeto e, também, dos projetos entre si, conferindo-lhes uma interrelação.
- Apoiar e acompanhar o desenvolvimento dos projetos, verificando o alcance dos indicadores, tanto de monitoramento quanto de resultado.

- Apoiar a elaboração da autoavaliação das atividades extensionistas e o conhecimento por elas gerado.
- Verificar a pertinência e aderência dos projetos de extensão aos programas extensionistas nos quais se incluem.
- Buscar soluções criativas e socialmente inovadoras para os problemas de saúde da população, baseadas nas necessidades locais e regionais e nas evidências científicas.
- Estimular a participação dos estudantes, dos docentes, de estudantes de outros cursos, dos profissionais de saúde e da comunidade nos projetos de extensão, promovendo a integração entre ensino, pesquisa e serviço e a interprofissionalidade.
- Acompanhar a utilização de recursos tecnológicos e humanos na realização de teleconsultas e teleorientações nos projetos extensionistas.
- Acompanhar o uso da plataforma Dreamshaper.

Dentre as propostas norteadoras, que visam alcançar os objetivos do NIS, contemplam-se ações de educação em saúde - visam promover ações educativas sobre temas relevantes para a saúde da população, como prevenção de doenças, hábitos saudáveis, autocuidado, entre outros. Os projetos poderão ser realizados em parceria com escolas, unidades de saúde, organizações sociais e outros espaços comunitários.

Ao **Núcleo de Inovação Profissional (NIP)** caberá a organização e supervisão da oferta de disciplinas eletivas, orientando os docentes para que os conteúdos programáticos disciplinares abordem temas transversais, inovações tecnológicas, habilidades sociocomportamentais e, principalmente, assuntos relacionados às demandas do mundo do trabalho, contribuindo para formação de um médico atualizado em relação às necessidades da sociedade.

#### **3.6.4. Flexibilidade e Integração Ensino, Pesquisa e Extensão**

A estrutura curricular do curso contempla a flexibilidade, permitindo a participação dos discentes na construção do seu próprio currículo e incentiva a

produção de formas diversificadas e interdisciplinares de construção de conhecimento. O discente poderá diversificar e enriquecer sua formação através de atividades acadêmicas que serão consideradas para integralização de currículo, tais como:

- Disciplinas Eletivas do 1º ao 12º período (180 horas) – envolvem não apenas as áreas específicas dos conhecimentos médicos, mas também de outras áreas do conhecimento. Contemplam, além dos componentes curriculares dos eixos estruturantes, a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, garantindo o direito à educação das pessoas surdas ou com deficiência auditiva, bem como instrumentalizando o futuro médico para atender pacientes e/ou familiares que possam apresentar esta necessidade especial. Será também ofertado o conhecimento básico em LÍNGUA INGLESA, atendendo ao preconizado pela DCN.
- As disciplinas eletivas contribuirão para operacionalização da acessibilidade metodológica, compromisso social, profissionalismo, habilidades sociocomportamentais e empreendedorismo. Estas disciplinas serão oferecidas do 1º. ao 12º. período Realização de dois módulos optativos no Internato (760 horas) – nos quais o aluno terá a oportunidade de repetir as áreas do Internato que mais despertarem seu interesse dentre as clínicas básicas;
- Atividades Complementares (300 horas).

Cabe ressaltar que, as Atividades Complementares englobam atividades de Pesquisa e de Extensão, contribuindo para formação em outras áreas de interface com a medicina. Obrigatoriamente, o estudante deverá destinar, entre as 300 horas de Atividades Complementares, 60 horas para atividades curricularizadas de extensão.

Valorizam-se ainda, espaços na organização curricular – chamados de “áreas verdes” – para que os estudantes possam dedicar-se a atividades de estudo, reflexão ou lazer.

No curso de medicina, a pesquisa visará a produção do conhecimento científico socialmente responsável e academicamente relevante; o desenvolvimento

de projetos de inovação tecnológica; a formação de alunos imbuídos de valores éticos, que com competência técnica, possam atuar no seu contexto social e que estejam aptos a continuarem seus estudos em programas de pós-graduação Stricto sensu e Lato sensu, incorporando inovações e no seu processo de trabalho.

Para ampliar e consolidar as atividades de investigação científica, o Curso de Medicina se propõe a participar das seguintes ações:

- Incentivar a realização de pesquisas relacionadas aos assuntos de interesse para a solução dos problemas da população da região;
- Interligar a política institucional de pesquisa às de ensino e de extensão, com temas voltados para abordagem de problemas relacionados à promoção e reabilitação da saúde, qualidade de vida, capacitação e qualificação de recursos humanos, que suscitem a curiosidade do aluno pela busca por soluções;
- Otimizar os programas de iniciação científica, incentivando uma maior participação de discentes nos projetos de pesquisa, oferecendo PIBIC/PIBITI Institucional com edital específico para o Curso de Medicina, além daqueles para os quais haja fomento do CNPq e da FAPERJ;
- Incentivar e apoiar a publicação dos resultados de projetos de pesquisa, de TCC, das ações das ligas acadêmicas e de atividades correlatas do curso, por meio do Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP);
- Realizar periodicamente eventos em que a produção científica dos discentes será apresentada para a comunidade acadêmica: colóquios e encontros de iniciação científica; congresso de ligas acadêmicas; jornadas; workshops; simpósios e Mostras Acadêmicas.

Ao longo de todo o curso, os componentes curriculares que permitem a inserção do discente na comunidade se farão presentes, bem como aqueles que promovam a interdisciplinaridade e fazem a integração entre os conteúdos programáticos e a flexibilização curricular.

Assim, a integração curricular e interdisciplinaridade no curso se dará, entre outras estratégias, por meio:



- Da abordagem, por diversas disciplinas, dos componentes curriculares dos eixos estruturantes;
- Dos Núcleos de Inovação: Núcleo de Inovação Social (NIS) e Núcleo de Inovação Profissional (NIP);
- Das práticas extensionistas curricularizadas;
- Dos módulos temáticos.

Somados a esses fatores, a associação entre teoria e prática, a diversificação de cenários de ensino e a integração com a Rede de Saúde permitirão que a aprendizagem se faça de forma colaborativa e significativa e possibilite a graduação de um médico generalista apto a atuar em qualquer local onde sua presença se faça necessária.

### **3.7 CONTEÚDOS CURRICULARES**

A Matriz Curricular do Curso de Medicina permitirá que o discente construa as competências necessárias à prática do médico generalista. Cada disciplina possui carga horária e bibliografia adequadas à abordagem do conteúdo, respeitando-se os princípios de acessibilidade metodológica e da aprendizagem significativa.

Os conteúdos dos planos de ensino das disciplinas induzirão ao contato com conhecimento recente e inovador e se baseiam informações atualizadas, realidade epidemiológica, descobertas científicas e inovações tecnológicas. Nesse sentido, como aspectos de progressão do discente, do desenvolvimento crescente de sua autonomia e do domínio em relação às áreas do conhecimento, haverá uma estreita parceria entre a academia e os serviços de saúde, uma vez que é pela reflexão e teorização de situações da prática que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem.

Assim, os conteúdos curriculares contemplam:

- Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicado em situações práticas e na forma como o médico o utiliza;
- Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ambientais, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo relacionados ao processo saúde-adoecimento;

- Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos;
- Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sob cuidado;
- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo vital, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade e potencial de prevenção;
- Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental;
- Conteúdos relacionados a temas de humanidades e de habilidades sociocomportamentais, que permeiam todo o currículo, apresentando-se como componentes que contribuem para a percepção do homem como ser biopsicossocial capaz de modificar o ambiente onde vive, qualificando desta forma o seu bem-estar;
- Abordagem de temas transversais no currículo acerca dos Direitos Humanos; Espiritualidade; Comunicação; Diversidade Humana; Humanização e Cuidado em Saúde; Cuidados Paliativos; Gestão acadêmica e de carreira; Segurança do Paciente; Segurança na Prática Médica; Prevenção Quaternária; Tomada de Decisões; Interprofissionalidade; Direito Médico; Educação Ambiental; Educação das Relações Étnico-raciais; e História e Cultura Afro-brasileira e Indígena, além do Ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais) e Conhecimento Básico em Língua Inglesa, entre outros;
- Abordagem de situações e agravos relacionados a eventos que assolem ou beneficiem as pessoas, influenciando suas relações sociais e modo de viver, evidenciando o compromisso social da educação médica;
- Problematização dos conceitos e da filosofia dos cuidados paliativos e hospice; e dos aspectos biológicos, psicossociais e espirituais que envolvem a terminalidade da vida, a morte e o luto, considerando o domínio das

intervenções e medidas farmacológicas para o adequado controle dos sintomas.

O desenvolvimento das competências necessárias ao perfil desejado do egresso será promovido pela construção do conhecimento no percurso do curso, sempre balizado pelos componentes curriculares dos quatro eixos estruturantes, pelos núcleos de inovação e pelas práticas extensionistas. Os componentes curriculares dos eixos fomentarão a construção de saberes que poderão ser mobilizados pelo aluno para a tomada de decisões. Importante salientar que os eixos são longitudinais e contribuem para a interdisciplinaridade, viabilizando a articulação dos conteúdos e promovendo a construção gradativa de conhecimentos de maior significado e utilidade para a formação de um médico com formação geral.

Cabe destacar que as disciplinas “Saúde da Família” serão essencialmente práticas, com 80% do conteúdo programático realizado nas unidades de APS e em sua área de abrangência. Será oportunizado ao aluno a constatação da interrelação entre contexto social e saúde, a vivência do trabalho interprofissional e a valorização da APS como coordenadora da RAS. Em sala de aula, serão problematizadas as situações observadas nas atividades extra muro.

Assim, na disciplina **Saúde da Família I**, será oportunizado aos estudantes compartilharem saberes com a população por meio de atividades de educação em saúde nos espaços coletivos da Unidade de APS e, também, nos equipamentos sociais do território adscrito à unidade. Já no segundo período, na disciplina **Saúde da Família II**, os estudantes participarão, com a equipe multidisciplinar da Unidade de Atenção Primária, do programa Saúde na Escola (PSE), operacionalizando atividades dos componentes do programa, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Ao aluno do terceiro período, na disciplina **Saúde da Família III**, caberá acompanhar a equipe multidisciplinar da Unidade de APS nas Visitas Domiciliares (VD) aos usuários do território da unidade. No quarto período, na disciplina **Saúde da Família IV**, o aluno irá se familiarizar com os sistemas de registro de dados

utilizados pelas equipes da APS, constatando a relevância de informações para a construção do plano terapêutico do paciente e, também, participará das atividades do CAPS, do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), vivenciando a elaboração dos Planos Terapêuticos Singulares e a elaboração das ferramentas de abordagem familiar. O aluno do 5º. Período, por meio da disciplina Saúde da Família V, aprofundará seus conhecimentos sobre Planejamento Estratégico, Gestão da Clínica, Gestão do Cuidado e, também das habilidades de comunicação. Os estudantes do 6º. ao 8º. período (**Saúde da Família VI a VIII**) vivenciarão o cotidiano do processo de trabalho da equipe multidisciplinar de saúde das Unidade de APS na assistência aos usuários, em todos os ciclos vitais .

Portanto, no primeiro período, ao iniciar o contato com o indivíduo a ser cuidado, o discente se sentirá mais próximo de seu papel e de sua responsabilidade como futuro médico. Nesse momento, os temas das Bases Celulares e Teciduais do Desenvolvimento, da Anatomia Sistêmica e Aplicada, das Funções Biológicas e da Biofísica/Fisiologia, de forma integrada, se agregarão ao conhecimento do comportamento humano e da determinação do processo saúde-adoecimento, abordados pelas disciplinas PAPM I; Saúde da Família I; Humanidades. Será oportunizado ao aluno vivenciar e exercer sua responsabilidade social através da disciplina de Prática Extensionista I. Ao começar a entender a complexidade humana, o discente tornar-se-á cada vez mais confiante para cuidar da população, valorizar o vínculo com as pessoas, compreendendo a correlação entre saúde, sociedade, cultura e meio ambiente. Realizará atividades educativas em uma troca de saberes essencial para a construção das competências almejadas para o estudante e conhecerá a RAS.

Ressalta-se que, nos três primeiros períodos, as disciplinas Saúde da Família I, II e III problematizarão situações provenientes da comunidade, contribuindo para a operacionalização da interdisciplinaridade. Ao interagir com as famílias e com a comunidade, o discente se aperceberá, na prática, da importância da intersetorialidade e do trabalho interprofissional, bem como da correlação entre o processo saúde-adoecimento e os seus determinantes. Essa vivência possibilitará ao discente o desenvolvimento da capacidade de tomada de decisões, de comunicação, do trabalho em equipe, de ser empático e resiliente e da



responsabilização pelo cuidado em saúde. Outras disciplinas colaborarão neste processo, principalmente: Humanidades, Programas de Aproximação à Prática Médica I, II e III; Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença.

No quarto período, as disciplinas Epidemiologia; e Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) contemplarão os indicadores de saúde, os estudos epidemiológicos, além de abordarem o diagnóstico e tratamento das mais prevalentes doenças infecciosas e parasitárias que acometem a população. A Prática Extensionista IV oportunizará ao aluno participar dos Projetos “Atenção Primária à Saúde e Telemedicina”, além do “Universitário Transformador IV” em outras disciplinas. No quarto e quinto período, o estudo de disciplinas como Fundamentos da Cirurgia; Farmacologia; Diagnóstico por Imagem; e Fundamentos do Diagnóstico Médico (FDM) ampliará a visão e o conhecimento da propedêutica médica, solidificando as bases necessárias para o pensamento crítico, raciocínio clínico e tomada de decisão.

A partir do quinto período, o discente mobilizará todo o conhecimento das Ciências Sociais, Médicas e dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) construído até então, para realização de atividades assistenciais e de extensão desenvolvidas nos ambulatórios das disciplinas, em outros cenários de prática, em consonância com a Política Nacional de Extensão, princípios da Medicina Centrada na Pessoa, Medicina Baseada em Evidências, Prevenção Quaternária, Cuidados Paliativos. No quinto período, ao participar de Projetos da Prática Extensionista V, o aluno otimizará a compreensão do seu papel de transformador social ao desenvolver os Projetos vinculados ao Programa de Extensão “Saúde do Adulto e do Idoso”.

Do sexto ao oitavo período, o discente aplicará seus conhecimentos na elaboração do raciocínio diagnóstico nas diferentes fases do ciclo vital e das linhas de cuidado em saúde. Os cenários de prática estarão representados pelos equipamentos sociais da comunidade, hospitais, Ambulatório Docente, unidades de saúde e, também, pelo Laboratório de Habilidades e Simulação. As atividades inerentes à Prática Extensionista VI a VIII oportunizarão ao aluno uma aprendizagem profissional colaborativa dotada de cunho social.

Do nono ao décimo segundo período, o internato proporcionará ao discente as condições para que desenvolva, por meio do treinamento prático em serviço, sob

supervisão docente, nos diferentes serviços de saúde, as habilidades que lhe garantam uma prática efetiva dos conhecimentos, saberes e competências requeridas a um médico com formação geral. Nessa etapa da formação, o desenvolvimento da responsabilidade social reforçará a concepção do trabalho em saúde como o cuidado com a vida, potencializado pelos avanços tecnológicos e norteado pela premissa de que benefícios devem superar os possíveis danos no cuidado em saúde.

Cabe destacar que buscando prevenir eventos adversos e evitar procedimentos desnecessários, contribuindo para a racionalidade na assistência à saúde, o Curso de Medicina abordará longitudinalmente os temas Segurança na Prática Médica, Segurança do Paciente, Prevenção Quaternária objetivando a construção, pelo futuro médico, de competências necessárias à prática de uma medicina baseada em evidências científicas. Perpassando toda a estrutura curricular, os temas transversais também contribuirão para a factibilidade do currículo integrado, impactando positivamente na qualidade de vida e assistência da população. Os temas transversais envolverão conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca da Ética, Educação Ambiental, Espiritualidade, Educação em Direitos Humanos, Educação das Relações Étnico-raciais, História e Cultura Afro-brasileira e Indígena, Comunicação, Direito Médico, Raciocínio Crítico, Gestão da Carreira e Empreendedorismo, Profissionalismo, Trabalho em Equipe, Integração Ensino-Serviço.

### **3.7.1. Educação Ambiental**

Conforme determina a legislação sobre as políticas de Educação Ambiental, Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002, Resolução CNE nº. 2/2012, o currículo deve integrar a educação ambiental às unidades curriculares de forma contínua e permanente. No Curso de Medicina, o atendimento a esta política será abordado a partir da própria visão profissional prevista no perfil do egresso e ocorre de diversas formas:

- Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem dos componentes curriculares dos Eixos Estruturantes SAM, DPP, SC e APM, quando a

questão será trabalhada através da identificação de vulnerabilidades e problemas referentes à exposição humana aos agentes ambientais nocivos à saúde e suas fontes, definindo prioridades nas ações preventivas e curativas.

Especificamente, nas seguintes disciplinas:

- Saúde da Família – o tema será problematizado a partir de situações observadas na comunidade e por ações dos Projetos Extensionistas Curricularizados, quando o aluno constatará a interface entre a ecologia médica e a prática profissional. Na atuação na APS, o aluno vivenciará a realidade sanitária do território ao participar da realização do diagnóstico comunitário de saúde, quando poderá constatar a multicausalidade do processo saúde-adoecimento;
- Epidemiologia – serão abordados seus fundamentos e os aspectos dos indicadores de saúde, essenciais para o estabelecimento do diagnóstico local de saúde;
- Doenças Infecciosas e Parasitárias – onde serão estudadas as doenças infecto contagiosas e sua relação com o meio ambiente;
- Disciplinas Eletivas – que abordarão a temática sustentabilidade ambiental e saúde;
- Práticas Extensionistas.

### **3.7.2. Educação em Direitos Humanos**

Conforme determinam as Diretrizes Curriculares sobre a educação em Direitos Humanos, Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012, o currículo integra a educação em Direitos Humanos às unidades curriculares de forma contínua e permanente.

No curso, a educação em Direitos Humanos será operacionalizada, entre outras maneiras, pela acessibilidade atitudinal e abordada a partir da própria visão profissional prevista no perfil do egresso. Ocorrerá através das discussões das temáticas relacionadas à bioética, ao profissionalismo, à determinação social, política e econômica do processo saúde-adoecimento e, também, pela abordagem de assuntos sobre minorias e políticas públicas das seguintes formas:

Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem de componentes curriculares dos Eixos Estruturantes SAM, DPP, SC e APM.

Especificamente, nas seguintes Disciplinas:

- Saúde da Família;
- Programa de Aproximação à Prática Médica;
- Humanidades;
- O Negro na África e no Brasil – História, Cultura e Saúde;
- Introdução ao Estudo de LIBRAS;
- Práticas Extensionistas.

### **3.7.3. Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena**

Conforme determina a legislação para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino da História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena (Leis nº 9.394/1996, nº 10.639/2003, nº 11.645/2008 e, considerando a Resolução CNE/CP nº 1/2004 fundamentada no Parecer CNE/CP nº 3/2004), o currículo contempla a questão da educação das relações étnico-raciais, assim como o tratamento de temáticas relacionadas aos afrodescendentes e indígenas.

No curso, as questões étnico-raciais serão abordadas a partir da própria visão profissional prevista no perfil do egresso e são explicitadas através da discussão das competências culturais do médico na prática profissional e na atuação da saúde sobre populações específicas. Ocorrerá de diversas formas, entre elas:

Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem dos componentes curriculares dos Eixos Estruturantes.

Especificamente, nas disciplinas:

- Saúde da Família;
- Humanidades;
- O Negro na África e no Brasil – História, Cultura e Saúde;
- Por meio das Práticas Extensionistas.

Institucionalmente, através das ações desenvolvidas pelo Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI).



### 3.8 MATRIZ CURRICULAR

#### 3.8.1 Matriz Curricular

| Período   | 1º  | 2º  | 3º  | 4º  | 5º  | 6º  | 7º  | 8º  | 9º  | 10º | 11º | 12º | CH/Tota<br>l |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|
| Carga horária/Semestre  | 520 | 500 | 500 | 540 | 520 | 500 | 540 | 500 | --- | --- | --- | --- | 4120 h       |
| Estágio Supervisionado em Regime de Internato                 |     |     |     |     |     |     |     |     | 840 | 800 | 800 | 760 | 3200 h       |
| Disciplinas Eletivas (6 disciplinas obrigatórias de 30h cada) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 180 h        |
| Atividades Complementares                                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 300 h        |
| Carga Horária Total   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 7800 h       |

Quadro 10 – Carga horária da matriz curricular

#### 1º PERÍODO

| DISCIPLINAS                                       | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Anatomia Sistêmica Aplicada I                     | 80            |
| Biofísica e Fisiologia I                          | 80            |
| Biologia Celular, Tecidual e do Desenvolvimento   | 80            |
| Funções Biológicas I                              | 60            |
| Humanidades                                       | 40            |
| Prática Extensionista I                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família I                                | 40            |
| <b>TOTAL</b>                                      | <b>520</b>    |

#### 2º PERÍODO

| DISCIPLINAS  | CARGA HORÁRIA |
|--|---------------|
| Anatomia Microscópica e Embriologia Clínica        | 80            |
| Anatomia Sistêmica Aplicada II                     | 80            |
| Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença     | 40            |
| Biofísica e Fisiologia II                          | 80            |
| Funções Biológicas II                              | 40            |
| Prática Extensionista II                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família II                                | 40            |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>500</b>    |

### 3º PERÍODO

| DISCIPLINAS   | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Imunologia Básica                                   | 40            |
| Iniciação Científica I                              | 40            |
| Prática Extensionista III                           | 60            |
| Microbiologia Médica                                | 60            |
| Parasitologia Médica                                | 60            |
| Patologia e Anatomia Patológica                     | 80            |
| Patologia Forense, Medicina Legal e Bioética        | 40            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família III                                | 40            |
| TOTAL   | 500           |

### 4º PERÍODO

| DISCIPLINAS  | CARGA HORÁRIA |
|--|---------------|
| Diagnóstico por Imagem                             | 60            |
| Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)           | 80            |
| Epidemiologia                                      | 40            |
| Farmacologia                                       | 80            |
| Fundamentos da Cirurgia                            | 60            |
| Prática Extensionista IV                           | 60            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família IV                                | 40            |
| Fundamentos da Oncologia                           | 40            |
| TOTAL  | 540           |

5º PERÍODO

| DISCIPLINAS                                       | CARGA HORÁRIA |
|---|---------------|
| Farmacologia Aplicada                             | 80            |
| Fundamentos do Diagnóstico Médico                 | 80            |
| Prática Extensionista V                           | 40            |
| Neurologia  | 60            |
| Oftalmologia                                      | 40            |
| Otorinolaringologia                               | 40            |
| Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM) | 80            |
| Saúde da Família V                                | 40            |
| Saúde Mental                                      | 60            |
| TOTAL   | 520           |

6º PERÍODO

| DISCIPLINAS                  | CARGA HORÁRIA |
|------------------------------|---------------|
| Cardiologia                  | 80            |
| Dermatologia                 | 60            |
| Endocrinologia e Metabologia | 60            |
| Gastroenterologia            | 80            |
| Imunologia Clínica           | 40            |
| Prática Extensionista VI     | 40            |
| Pneumologia                  | 80            |
| Saúde da Família VI          | 20            |
| Traumatologia e Ortopedia    | 40            |
| TOTAL                        | 500           |

7º PERÍODO

| DISCIPLINAS                         | CARGA HORÁRIA |
|-------------------------------------|---------------|
| Clínica Médica I                    | 60            |
| Hematologia                         | 40            |
| Iniciação Científica II             | 20            |
| Prática Extensionista VII           | 40            |
| Nefrologia                          | 60            |
| Oncologia                           | 60            |
| Reumatologia                        | 60            |
| Saúde da Criança e do Adolescente I | 80            |
| Saúde da Família VII                | 20            |
| Saúde da Mulher I                   | 60            |
| Urologia                            | 40            |
| TOTAL                               | 540           |

8º PERÍODO

| DISCIPLINAS                          | CARGA HORÁRIA |
|--------------------------------------|---------------|
| Clínica Médica II                    | 60            |
| Emergências Clínicas                 | 80            |
| Geriatria                            | 60            |
| Grandes Temas de Cirurgia            | 80            |
| Iniciação Científica III (TCC)       | 20            |
| Prática Extensionista VIII           | 40            |
| Saúde da Criança e do Adolescente II | 80            |
| Saúde da Família VIII                | 20            |
| Saúde da Mulher II                   | 60            |
| TOTAL                                | 500           |



### ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - INTERNATO

| PERÍODO                             | LOCAL                   | MÓDULOS               | CARGA HORÁRIA |
|-------------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| Nono,<br>Décimo,<br>Décimo Primeiro | Rede de Atenção à Saúde | Atenção Básica        | 520           |
|                                     |                         | Urgência e Emergência | 440           |
|                                     |                         | Clínica Médica        | 340           |
|                                     |                         | Saúde Mental          | 060           |
|                                     |                         | Clínica Cirúrgica     | 340           |
|                                     |                         | Saúde Coletiva        | 060           |
|                                     |                         | Pediatria             | 340           |
| Décimo Segundo                      | Rede de Atenção à Saúde | Módulo Optativo I     | 400           |
|                                     |                         | Módulo Optativo II    | 360           |
| <b>TOTAL</b>                        |                         |                       | <b>3.200</b>  |

### CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES / PERCENTUAL

| COMPONENTE CURRICULAR  | CARGA HORÁRIA | PERCENTUAL  |
|--|---------------|-------------|
| Componentes teórico-práticos das disciplinas do 1º ao 8º período | 4120h         | 52,82%      |
| Estágio Curricular Supervisionado – Internato                    | 3200h         | 41,02%      |
| Atividades Complementares Obrigatórias                           | 300h          | 3,8%        |
| Disciplinas Eletivas   | 180h          | 2,3%        |
| <b>TOTAL GERAL</b>   | <b>7800h</b>  | <b>100%</b> |

### 3.8.2 Disciplinas Eletivas

As disciplinas eletivas estão vinculadas ao Núcleo de Inovação Profissional (NIP). Como parte das atividades curriculares, ao longo do curso, o aluno deverá eleger dentro do elenco de Disciplinas Eletivas, no mínimo seis de sua preferência.

Caso o aluno opte por cursar mais de seis disciplinas eletivas, a carga horária excedente será computada como Atividade Complementar. A cada semestre letivo novas disciplinas eletivas poderão ser oferecidas, adequando-se à dinamicidade do mundo globalizado e oferecendo temas atuais.

## DISCIPLINAS ELETIVAS

- ✓ ALERGIA
- ✓ ANATOMIA APLICADA DOS ÓRGÃOS SENSORIAIS E MÚSCULOS DA MÍMICA FACIAL
- ✓ AS BASES DA NEUROLOGIA À BEIRA DO LEITO
- ✓ ASPECTOS JURÍDICOS DA MEDICINA LEGAL
- ✓ CUIDADOS PALIATIVOS
- ✓ DIREITO MÉDICO
- ✓ ENFERMIDADES PREVALENTES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE
- ✓ INGLÊS INSTRUMENTAL PARA MÉDICOS
- ✓ INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À SAÚDE
- ✓ INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE LIBRAS
- ✓ O MÉDICO DIANTE DOS IMPASSES DE MORTE E DE MORRER
- ✓ O NEGRO NA ÁFRICA E NO BRASIL: HISTÓRIA, CULTURA E SAÚDE
- ✓ RADIOGRAMA TORÁCICO EM PNEUMOLOGIA
- ✓ TÉCNICAS HISTOLÓGICAS
- ✓ TELESSAÚDE E TELEMEDICINA

Quadro 11 – Disciplina Eletivas

### **3.9 METODOLOGIA**

O ensino proposto para o Curso de Graduação em Medicina da FACMAR repousa sobre o fomento à autonomia do discente, a utilização de contextualização, da problematização, de métodos ativos de ensino, integração curricular, interdisciplinaridade e aprendizagem colaborativa e significativa. Graduar médicos cientes do seu protagonismo na própria formação profissional, com capacidade de incorporar inovações tecnológicas no exercício da medicina – incluindo a telemedicina, é um dos compromissos do curso. Essa formação é constantemente analisada a fim de contemplar as novas demandas globais. Recentemente, o mundo se viu diante da Covid 19, cujo enfrentamento sinalizou para a necessidade de pesquisas na área médica, de capacitação de recursos humanos, da incorporação de avanços tecnológicos e da criação de novos protocolos na prática profissional.

Dentre tantas mudanças possíveis, é o formato do trabalho em sala de aula um dos mais críticos, pois ao fomentar à aprendizagem significativa, estimula-se o protagonismo discente, um dos objetivos do curso. Para tanto, será adotada uma

metodologia mista, pois uma tendência pedagógica não se sobrepõe à outra, entendendo-se o caráter de complementaridade entre elas. Acredita-se que os estudantes têm vivências diferentes, aprendem de formas e em tempos distintos, justificando assim, as diversas estratégias pedagógicas implementadas.

No Curso, as metodologias mistas serão empregadas na realização de atividades ancoradas na diversificação - tanto das atividades intramuro, como dos cenários de ensino, que permitirão vivências reais e simuladas - nas atividades de extensão, na prática investigativa e na inserção na comunidade desde os períodos iniciais do curso por meio de Projetos de Extensão.

A aprendizagem significativa acontecerá por meio da percepção pelo aluno, de que a resolutividade do problema do paciente atendido nas unidades de saúde está diretamente relacionada à integração de temas contemplados pelas várias disciplinas do período em curso, bem como também de períodos anteriores.

O Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) será de cenário para as aulas práticas de várias disciplinas, incluindo as do internato. As consultas simuladas, com uso de roteiros com questões norteadoras, vídeos, podcasts e outros recursos tecnológicos e o emprego de metodologias como o *Peer Interection*, potencializarão o desenvolvimento das habilidades clínicas. As atividades de simulação realística estarão presentes no curso, haja vista serem metodologia promotora de interdisciplinaridade.

Cabe destacar que, previamente à abordagem do conteúdo com os estudantes do curso, os professores poderão disponibilizar um conteúdo gravado no AVA, na forma de aula e/ou caso clínico, otimizando - por meio da aula invertida (*Flipping Classroom*) - a interação e o compartilhamento de saberes no exato momento da aula. O TBL, alternativa pedagógica que poderá ser utilizada pelas disciplinas, aliada ao método *Jigsaw*, dinamizará a abordagem do conteúdo programático, facilitando a aquisição de habilidades técnicas e, também, as de comunicação e de educação em saúde, por exemplo. Já o “*role-play*” poderá ter sua utilização maximizada por várias disciplinas profissionalizantes (PAPM; Saúde da Mulher; Fundamentos da Cirurgia, entre outras) para avaliar a construção de competências, não só das relacionadas às habilidades sociocomportamentais, mas também as clínicas. Indubitavelmente, as plataformas digitais ganharam espaço e

no curso, recursos como mentimeter, Kahoot poderão otimizar o ensino, especialmente nas disciplinas de Saúde da Criança, Geriatria e Oncologia.

Pelo exposto, fica evidente que no Curso de Medicina da FACMAR se terá por pressuposto que um currículo precisa ser bem planejado a fim de que aquele idealizado não se distancie do realizado e, muito menos, do currículo aprendido.

### **3.10 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO (INTERNATO)**

O Estágio Curricular Supervisionado - Internato, componente curricular obrigatório, é regido por legislação própria do MEC: Resolução n.º 3, de 20/06/2014, que instituiu as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Medicina e que em seu Capítulo III, Artigo 24, estabelece as normas desta etapa de formação em serviço. O Internato do Curso de Medicina da FACMAR será regido pelo Regulamento do Internato, aprovado pelas Instâncias Colegiadas.

Constitui-se no momento da formação profissional onde os saberes, habilidades e atitudes adquiridos durante os outros períodos do Curso serão aperfeiçoados em 4 semestres (2 anos) de prática supervisionada que culminarão com a graduação de egressos com o perfil preconizado pelas DCN 2014. O Curso promoverá a realização do internato em todos os níveis de complexidade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), viabilizando ao interno o desenvolvimento das competências necessárias para executar a prática médica definidas no perfil do egresso.

O internato, em regime unicamente presencial, será realizado durante os dois últimos anos do curso de Medicina em serviços de saúde definidos pela Coordenação do Curso (próprios e conveniados). Incluirá aspectos essenciais das áreas: Atenção Básica (com foco em Medicina da Família e Comunidade), Urgência e Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia, Saúde Coletiva e Saúde Mental contemplando a formação do médico generalista, onde serão desenvolvidas atividades práticas sob supervisão, obedecendo a relação de um preceptor para cada cinco internos.

O internato do curso de Medicina da FACMAR estará alocado nos últimos dois anos do curso, sendo cada semestre letivo (9º, 10º, 11º e 12º períodos) dividido



em dois módulos, constituindo assim, um total de 8 módulos. Durante cada semestre, o interno realizará dois módulos dentre os seis descritos abaixo. Sendo assim, do 9º ao 11º. serão realizados, obrigatoriamente, todos os seis módulos. No 12º. período, o interno repetirá 2 módulos dentre os seis já cursados. Cada módulo terá a duração de 11 semanas e serão desenvolvidos nos seguintes cenários: Unidades Básicas de Saúde e ambulatorios da Policlínica municipal de Maricá, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), vigilância epidemiológica, Hospital Municipal Ernesto Che Guevara, Hospital Municipal Conde Modesto, Centro de simulação e habilidades do curso, CAPS e demais unidades da rede municipal de saúde.

Módulos:

Módulo 1- Atenção Básica I (Medicina de Família e Comunidade) e Saúde Mental I;

Módulo 2- Urgência e Emergência;

Módulo 3- Clínica Médica e Saúde Mental II;

Módulo 4- Clínica Cirúrgica e Saúde Coletiva;

Módulo 5- Pediatria e Atenção Básica II;

Módulo 6- Ginecologia/Obstetrícia e Atenção Básica III.

Para ingressar no internato, o estudante deverá ter cumprido, com aprovação, todas as disciplinas obrigatórias do curso. As atividades do internato se iniciarão com os discentes participando de oficina de problematização de suas angústias e de aferição do seu conhecimento sobre o internato. O objetivo será descortinar as principais angústias dos internos sobre sua atuação e sensibilizá-los para a relevância de seu protagonismo no processo ensino-aprendizagem, além de ser o momento em que se abordam questões normativas e regimentais, dirimindo dúvidas sobre a operacionalização do internato nos aspectos educacionais/pedagógicos e naqueles inerentes ao processo de trabalho na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Neste primeiro dia, o interno do nono período receberá o cronograma contendo as datas de início e término dos módulos a serem cursados no semestre. Nos períodos subsequentes (10º., 11º. e 12º.), o interno receberá, ao final do semestre em curso, o cronograma do semestre seguinte.

As atividades realizadas nos módulos e o seu cronograma serão definidos pela Coordenação do Curso de Medicina e pelo seu supervisor. As atividades do módulo de Saúde Mental serão desenvolvidas em dois momentos: um momento no

9o período, intercalado com o Módulo de Atenção Básica, onde será trabalhada a saúde mental do paciente e um segundo momento, intercalado com o módulo de Clínica Médica, onde será trabalhada a saúde mental do interno. Esperamos desta forma, auxiliar o interno a processar momentos difíceis e conflituosos inerentes ao dia a dia da profissão. Da mesma forma, as atividades do módulo de Saúde Coletiva serão intercaladas com as atividades do módulo de Clínica Cirúrgica, sem a sobreposição de carga horária. As atividades do módulo de Saúde Coletiva serão desenvolvidas no Centro de Vigilância em Saúde e avaliadas pelos preceptores desta área.

Durante a realização dos módulos, haverá constante interlocução entre representantes da IES com responsáveis pelos ambientes de estágio para que sejam pontuadas e sanadas possíveis fragilidades ambientais, pedagógicas e materiais. Através desta interlocução poderão ser definidos conteúdos que precisarão ser constantemente atualizados e, desta forma, amplificaremos a parceria IES/RAS, mantendo atualizados preceptores e internos.

A operacionalização do Internato, encontra-se descrita no Regulamento do Internato, que será amplamente divulgado aos internos, aos preceptores e disponibilizado no site da Instituição.

A apólice de seguro estará garantida ao interno pela Instituição.

### **3.10.1 Objetivos**

- Propiciar ao futuro médico, sob supervisão e orientação de preceptores e de docentes, treinamento teórico-prático capaz de promover o desenvolvimento de competências necessárias ao exercício da medicina atendendo ao perfil do egresso;
- Oferecer ao interno a oportunidade de incrementar e solidificar os conhecimentos construídos ao longo do curso;
- Incorporar metodologias ativas de ensino-aprendizagem em serviço para permitir o desenvolvimento de habilidades na realização de procedimentos indispensáveis ao exercício da medicina;
- Fomentar, de maneira mais orientada e individualizada, a aquisição ou aperfeiçoamento de atitudes adequadas em relação ao cuidado prestado aos pacientes, incluindo a palição;

- Estimular o interesse do estudante nas esferas da promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde;
- Fortalecer e aprofundar a visão dos problemas sociais vividos pela comunidade em que o estudante atue, incentivando-o no exercício do papel de transformador social;
- Desenvolver a consciência das limitações e das responsabilidades da atuação do médico diante do doente, da instituição e da comunidade;
- Fortalecer a compreensão integral do ser humano e da multicausalidade do processo saúde-doença;
- Possibilitar o desenvolvimento e o hábito de uma atuação médica integrada, não só com seus colegas médicos, mas com os demais profissionais que compõem a equipe de saúde;
- Propiciar experiências individuais de interação instituição de ensino/comunidade, mediante participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- Representar, por fim, o último período de formação de um médico generalista contemplando o perfil do egresso, dotado da capacidade de resolver os principais problemas de saúde da população, sem prejuízo da percepção da necessidade de aperfeiçoamento profissional, que poderá levá-lo, no futuro, à especialização ou à docência.

### 3.10.2 Carga Horária

O internato estará alocado do 9º ao 12º período na matriz curricular e estruturado em módulos de acordo com as áreas médicas, perfazendo **3.200h** e representando **41,02%** da carga horária total do curso, em consonância com as DCN. Os módulos de Atenção Básica e de Urgência e Emergência representam 30% da carga horária prevista para o internato, formando juntos o total de **960h** (520h de Atenção Básica e 440h de Urgência e Emergência), com predomínio para as atividades de Atenção Básica em relação à Urgência e Emergência, conforme demonstrado no quadro abaixo:

### Carga Horária do Estágio Curricular Supervisionado – Internato

| Período            | Módulos                   | Carga Horária | Porcentagem |
|--------------------|---------------------------|---------------|-------------|
| 9º., 10º.,<br>11º. | Atenção Básica I          | 440h          | 30%= 960h   |
|                    | Atenção Básica II         | 60h           |             |
|                    | Atenção Básica III        | 60h           |             |
|                    | Urgência e Emergência     | 440h          | 70%= 2240h  |
|                    | Clínica Médica            | 340h          |             |
|                    | Saúde Mental              | 60h           |             |
|                    | Clínica Cirúrgica         | 340h          |             |
|                    | Saúde Coletiva            | 60h           |             |
|                    | Pediatria                 | 340h          |             |
|                    | Ginecologia e Obstetrícia | 340h          |             |
| 12º.               | Optativo 1                | 400h          |             |
|                    | Optativo 2                | 360h          |             |

Quadro 12 – Módulos do internato

Sua duração será de 88 semanas, o que corresponderá a um período de dois anos e compreenderá 22 semanas por semestre. Sendo assim, em cada semestre serão realizados 2 módulos com duração de 11 semanas cada. A carga horária de cada módulo respeitará o limite de, no máximo, 40 horas semanais, sempre sob supervisão docente. A distribuição da carga horária semanal de cada módulo será definida pela coordenação do curso, em consonância com o serviço conveniado, podendo ser realizadas escalas de plantão diurno de 12 horas/dia no módulo de urgência e emergência.

#### 3.10.3 Avaliação

A avaliação no Internato envolverá o conhecimento prático das habilidades clínicas, aspectos atitudinais, cognitivos e aqueles relacionados ao desempenho na prática médica. Um dos instrumentos será o Portfólio Modular do Interno (PMI). Diariamente, caberá ao interno registrar no PMI as ações que venha a realizar.



Caberá ao preceptor revisar estas anotações, bem como avaliar a construção diária do conhecimento, promovendo uma mediação pedagógica por meio da qual sinalizará as necessidades de aperfeiçoamento, retroalimentando assim, o processo de ensino-aprendizagem. O PMI será entregue, pelo interno, ao final de cada módulo ao seu supervisor que fará sua avaliação. O supervisor entregará todos os PMIs à Coordenação do Curso, que verificará novamente a completude do seu preenchimento, a frequência do aluno nas atividades práticas e a avaliação do supervisor para detectar possíveis fragilidades e necessidades de intervenção. O supervisor será o responsável pelo acompanhamento pedagógico, bem como pelo desenvolvimento das atividades e avaliações realizadas em cada módulo.

O desempenho do interno em todas as avaliações será computado na Ficha de Acompanhamento Pedagógico (FAPECS). Para aprovação, o interno necessitará obter média igual ou maior a 7.

#### **3.10.4 Gestão Pedagógica do Internato**

Com o objetivo de diversificar os olhares e ações sobre o internato, a gestão pedagógica do Internato do Curso de Medicina será realizada por uma Comissão Interna que contará entre seus integrantes, com Coordenador do Curso e pelo Coordenador do NDE.

As atividades locais do internato serão discutidas pela Comissão de Internato (COMIN), composta por representante da Direção das Unidades que constituem cenário de prática; professores supervisores das áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia; Atenção Básica, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Urgência e emergência, representante da Coordenação do Curso e representante discente do internato. Os temas discutidos por esta comissão (COMIN), serão levados à Comissão Interna do Internato do Curso de Medicina.

Será o compromisso dos gestores do curso fomentar a interlocução permanente com a COMIN e com os responsáveis pelos serviços onde os internos venham a atuar, buscando um constante aperfeiçoamento das práticas do estágio, incluindo a formação dos preceptores e o fornecimento de insumos necessários ao desenvolvimento das atividades.

### 3.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares (AC) são práticas acadêmicas de múltiplos formatos com o objetivo de complementar a formação do aluno e ampliar o seu conhecimento teórico-prático com atividades extraclasse. Distinguem-se das disciplinas obrigatórias por fomentar práticas para além da sala de aula, flexibilizando a sequência curricular de forma a possibilitar que o próprio discente trace a sua trajetória de forma autônoma e pessoal. São componentes curriculares enriquecedores e complementares do perfil do acadêmico, possibilitando o reconhecimento de habilidades e competências que devem ser desenvolvidas durante o curso conforme determinam as DCN para os cursos de medicina. Desta forma, o objetivo das atividades complementares é estimular uma maior interação entre teoria e prática sob o enfoque da construção participativa para uma educação de qualidade. As AC estão previstas no Projeto Pedagógico e serão desenvolvidas pelos estudantes por meio de participações comprovadas em atividades de ensino, pesquisa e de extensão, de natureza acadêmico-científico e culturais no âmbito das áreas correlatas ao Curso. Estas atividades são componentes curriculares obrigatórios e definidas como modalidade específica de atuação discente concretizada em ações de natureza acadêmica, científica, esportiva e cultural que agreguem conhecimentos relevantes ao processo regular de ensino-aprendizagem.

Com base nos critérios de interdisciplinaridade e de flexibilização curricular, os itens elencados nas AC serão cumpridos pelo discente ao longo dos períodos letivos, haja vista que contribuirão para a sua formação profissional e cidadã.

O aluno deverá totalizar, ao longo do Curso, **300 horas de atividades complementares**, que serão computadas para a integralização do curso e cujo total constará em seu histórico escolar. Cada atividade exigirá uma comprovação específica.

No Formulário de Atividades Complementares Obrigatórias estão relacionadas todas as possíveis atividades complementares com suas respectivas cargas horárias. O discente escolherá, entre as atividades complementares

reconhecidas pelo Colegiado de Curso, aquelas que irá fazer de acordo com o seu interesse. As atividades disponíveis se enquadrarão nas categorias de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Com vistas à garantia da qualidade e veracidade das informações, as atividades serão contabilizadas, junto ao sistema de gestão TOTVs, a partir de uma carga horária mínima e máxima estipulada para cada atividade. Desta forma, será oportunizado ao discente desenvolver competências e construir conhecimentos, inclusive fora do ambiente escolar. As AC serão validadas pela Coordenação do Curso e computadas pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM).

O cadastro ocorrerá no momento em que o aluno protocola os documentos junto à Secretaria acadêmica, conforme aponta a figura 23 - dashboard inicial - cadastro de atividades

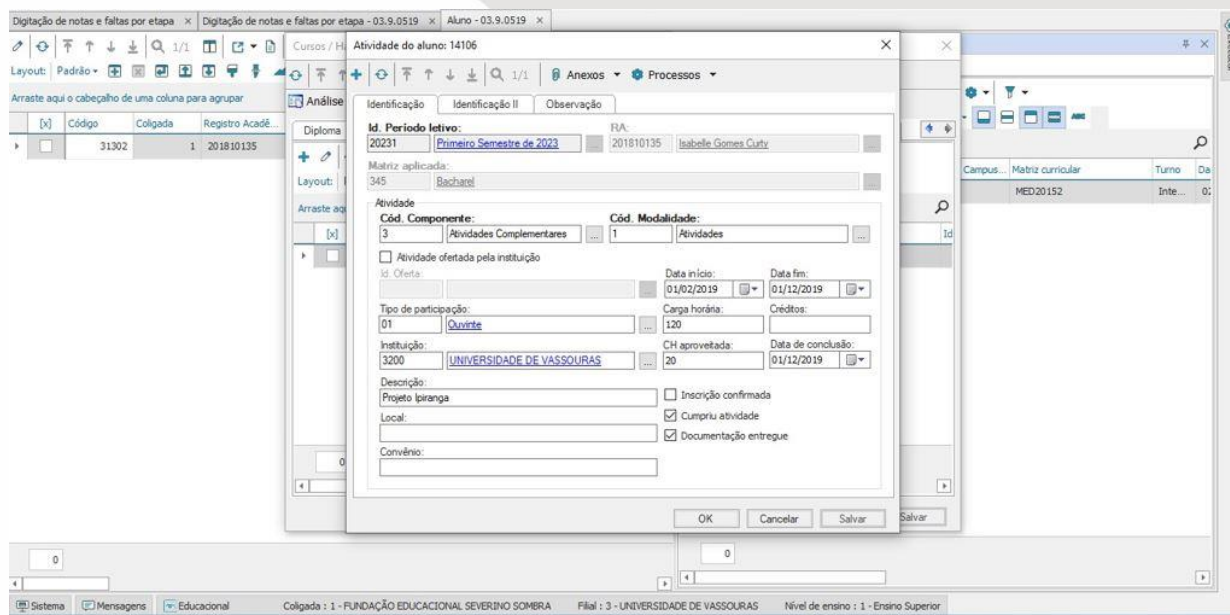


Figura 23 - Dashboard inicial - cadastro de atividades – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2022.

Feito o cadastro, o aluno deverá inserir as atividades complementares conforme aponta-se a tela abaixo - Controle de AC – curso de medicina

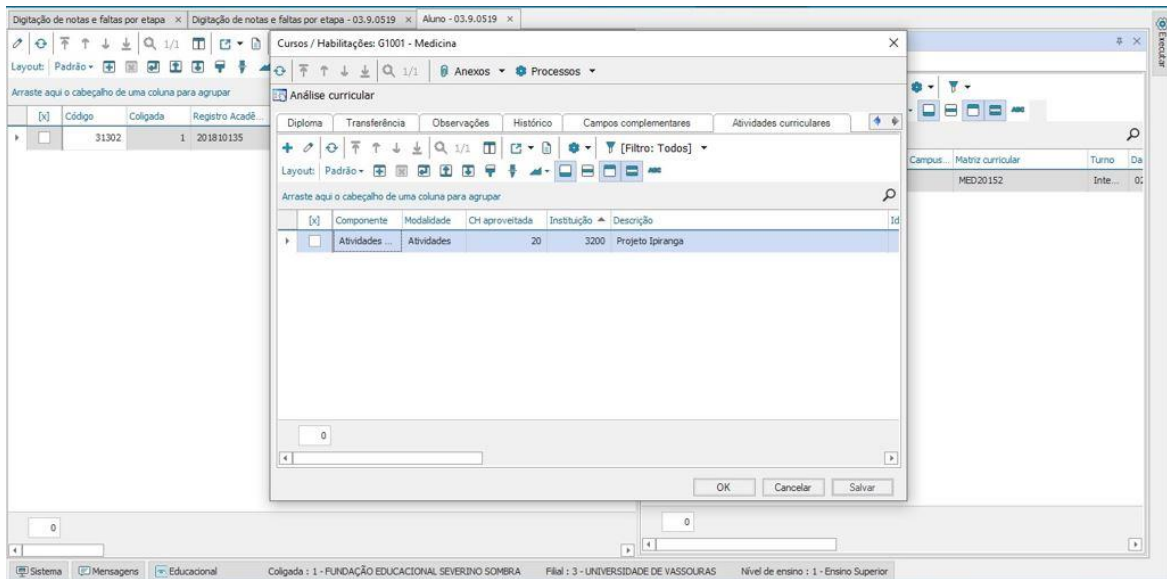


Figura 24 - controle de AC – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2022.

Vale lembrar que as atividades serão cadastradas individualmente, garantindo total fidedignidade das atividades inseridas.

Após inserção, as atividades serão computadas e totalizadas, onde se poderá verificar as ações conforme apresenta-se na tela abaixo - CONTROLE DE AC TOTAL

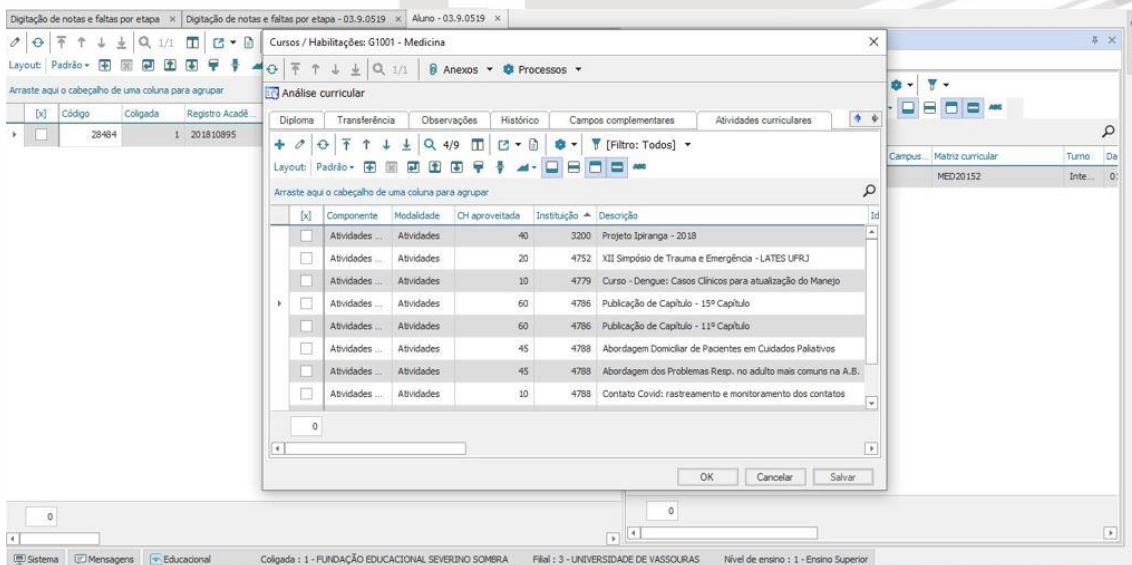


Figura 25 - Controle de AC total de atividades – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2022.



A atividades, após inseridas, e devidamente validadas pela Coordenação do Curso, serão analisadas pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM), sendo consolidadas e apresentadas com checagem conforme apresentado na tela - registro de AC validadas.

|                                |   |                                    |  |
|--------------------------------|---|------------------------------------|--|
| R.A.:<br>201810895             | Nome:<br>Julio Avelino Oliveira de Moura Junior | Média global:<br>0,0               | Tipo de ingresso:<br>Transferência                       |
| Curso:<br>Medicina             |   | CR:<br>7,7                         | Data de ingresso:<br>01/01/2018                          |
| Habilitação:<br>Bacharel       |   | <a href="#">Imprimir relatório</a> |  |
| Matriz curricular:<br>MED20152 | Turno:<br>Integral                              | Situação:<br>Matriculado           | Legenda:<br>● Concluída<br>● Pendente<br>● Não concluída |

| Cód. Disc  | Disciplina  | Situação  | P. Letivo | Conc. | Nota | Faltas | Crédito | CH         | CH Integr. |
|--|---|-----------|-----------|-------|------|--------|---------|------------|------------|
| Componente curricular: 3 - Atividades Complementares |   |           |           |       |      |        |         |            |            |
| Modalidade: 1 - Atividades                           |   |           |           |       |      |        |         |            |            |
| ●  | Publicação de Capítulo - 15º Capítulo                       | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 60         | 60         |
| ●  | Publicação de Capítulo - 11º Capítulo                       | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 60         | 60         |
| ●  | Projeto Ipiranga - 2018                                     | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 40         | 40         |
| ●  | Abordagem Domiciliar de Pacientes em Cuidados Paliativos    | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 45         | 45         |
| ●  | Abordagem dos Problemas Resp. no adulto mais comuns na A.B. | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 45         | 45         |
| ●  | Curso - Dengue: Casos Clínicos para atualização do Manejo   | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 10         | 10         |
| ●  | Contato Covid: rastreamento e monitoramento dos contatos    | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 10         | 10         |
| ●  | XII Simpósio de Trauma e Emergência - LATES UFRJ            | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 20         | 20         |
| ●  | Abordagem domiciliar em situações clínicas comuns em idosos | Concluída | 20231     |       |      |        | 0       | 10         | 10         |
| <b>Total concluído   Total CH integralizada:</b>     |   |           |           |       |      |        |         | <b>300</b> | <b>300</b> |

Figura 26 - registro de AC validadas – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2022.

Tendo em vista que a operacionalização da curricularização das atividades de extensão se dará por meio de práticas extensionistas, projetos de extensão integrantes dos planos de ensino das disciplinas e, também, por meio da realização de atividades extensionistas listadas no formulário, o estudante deverá destinar obrigatoriamente, 60 horas - das 300 destinadas às atividades complementares - para realizar atividades de extensão, evidenciando a flexibilização do currículo.

Relação das atividades complementares cujo cômputo será válido:

- Monitorias e Estágios
- Congressos
- Simpósio, Jornada, Seminário, Colóquio, Encontro
- Palestra, Conferência, Mesa Redonda
- Evento Médico
- Atividades Científicas em Eventos
- Programas e Projetos de Extensão

- Programas de Pesquisa (período de 1 ano)
- Ligas Acadêmicas (período de 1 ano)
- Atividades Representativas
- Cursos

Cumprir destacar que caso o aluno venha a cursar mais de seis disciplinas eletivas, a carga horária excedente poderá ser computada como Atividade Complementar.

### **3.12 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

As diretrizes para elaboração do TCC - que será regulamentado e institucionalizado - constarão no “Regulamento do TCC – Medicina”, baseado no regulamento institucional e nas decisões do Colegiado de Curso. Neste Regulamento estarão contidas as regras e normas para elaboração, orientação, entrega, avaliação e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso.

A construção do processo de elaboração do TCC terá início já no terceiro período do curso, por meio da disciplina Iniciação Científica I (40 h semestrais), o aluno terá contato com questões relacionadas ao pensamento científico e às metodologias para a construção de Projetos de Pesquisa.

No decorrer dos períodos subsequentes, os alunos serão estimulados à pesquisa nas diferentes disciplinas, participando de Projetos de Iniciação Científica e das Ligas Acadêmicas. No 7º período, na disciplina Iniciação Científica II (20 h semestrais), os alunos serão confrontados com saberes relacionados à Bioestatística para compor o processo de análise de dados iniciado na disciplina de Iniciação Científica I. No 8º período, na Iniciação Científica III (20 h semestrais), todo o conhecimento acumulado desde o primeiro período, constituirá pilar para a construção de um projeto de pesquisa que será o fundamento para a elaboração do TCC. Ao longo do internato, o aluno disporá de carga horária semanal para o desenvolvimento das atividades relacionadas ao TCC.

O TCC será individual e deverá ser orientado por um docente da FACMAR. Para ser orientador, o profissional precisará ter vínculo com a Instituição, e caso não o tenha, poderá ser coautor do TCC. Em casos especiais, o TCC poderá ser coorientado por um profissional não docente ou por um preceptor de uma Unidade

Conveniada, sob a orientação de um professor do curso, fortalecendo a integração ensino-serviço.

O TCC será entregue no formato de **artigo científico**, que deverá ser inédito (não publicado) ou ter sido publicado nos últimos três anos em uma Revista Científica indexada, desde que o estudante tenha a autorização dos demais autores para usá-lo como o seu TCC.

Na sua elaboração, os estudantes poderão contar com o apoio do Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP). Os alunos que não publicarem seus TCC sob a forma de artigo, apresentarão o trabalho à comunidade acadêmica no evento “Colóquio de Iniciação Científica”, quando terão a oportunidade de socializar o conhecimento construído e, também, de demonstrar a habilidade de comunicação. Os TCCs do Curso de Medicina serão disponibilizados no Repositório Digital de TCC no site da **FACMAR**, desde que não apresentem restrições para divulgação pelos autores.

A Coordenação de todo o processo de construção e avaliação do TCC caberá à coordenação do curso.

### **3.13 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA E GESTÃO DO CURSO**

#### *AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA*

A cultura da avaliação está sistematizada e implantada na Instituição, onde se tem por pressuposto que os processos de avaliação interna são fundamentais para a permanente tomada de decisões capazes de contribuir com a qualidade da formação acadêmica e consolidação da Instituição.

Portanto, os resultados das avaliações, interna e externa, tanto do curso como da Instituição, orientarão a tomada de decisão sobre o currículo, potencializando seus pontos fortes e corrigindo as fragilidades. A autoavaliação (**avaliação interna**) do Curso de Medicina será realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

Instituída a partir da Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, que criou o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES, a CPA será a responsável

pela implantação e pelo desenvolvimento dos processos de avaliação institucional. A avaliação será feita por meio de um instrumento disponibilizado via *online* para docentes e discentes, uma vez por semestre. Caberá à coordenação do Curso divulgar e sensibilizar a comunidade acadêmica para participar da avaliação, bem como informar-lhe o período de realização.

O resultado do Teste do Progresso se constituirá também em indicador de pontos a serem aperfeiçoados no curso.

Mediante a análise dos resultados da autoavaliação do Curso, o NDE, o NUPEM e a coordenação planejarão ações acadêmico-administrativas e definirão estratégias para o aperfeiçoamento do processo ensino-aprendizagem. Esta análise norteará a elaboração coletiva do Plano de Melhorias, a ser enviado semestralmente pela Coordenação do Curso à CPA. Neste plano estarão listadas as fragilidades, as propostas para saná-las, considerações para otimizar os pontos fortes, prazo e os responsáveis pela execução. O processo avaliativo interno será fortalecido por meio das contribuições, críticas e sugestões que emergirão das reuniões realizadas entre os gestores acadêmicos e a representação discente.

A avaliação externa será realizada por meio de processos instituídos pelo MEC, com destaque para o ENADE e Conceito Preliminar de Curso (CPC), e para as visitas *in loco* pela comissão de especialistas do INEP/MEC, que integram o SINAES. Os resultados destas avaliações serão analisados pelo NUPEM, NDE e Colegiado de Curso e fomentarão a atualização do PPC, desdobrando-se na realização de ações nas esferas pedagógica, de infraestrutura e do corpo docente, visando corrigir as fragilidades identificadas e implementar melhorias.

O aprimoramento da gestão e da prática pedagógica do Curso contará com o Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM), que acompanhará o processo de ensino-aprendizagem por meio da mediação pedagógica imprescindível à aprendizagem significativa. A partir da reflexão crítica das experiências educacionais e do processo pedagógico, o NUPEM atuará no apoio aos docentes e aos discentes por meio de diversas estratégias.



No apoio ao docente, competirá ao NUPEM, a partir das avaliações externas e internas do curso, realizar de forma individual e coletiva, a análise do desempenho dos docentes e propor as mudanças e os ajustes necessários.

No apoio aos discentes, o NUPEM oferecerá suporte ao enfrentamento das dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, supervisionando a operacionalização de diversas atividades, como as tutorias e monitorias acadêmicas. Será também o responsável pelo acompanhamento das atividades de Assistência Pedagógica Domiciliar, pelas ações decorrentes dos resultados dos processos de avaliação de aprendizagem e de relatórios enviados pelo NAPp, bem como pelas ações promotoras da inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais. Ao NUPEM, em parceria com o NDE, caberá o acompanhamento dos planos de ensino das disciplinas; monitoramento das atividades complementares; ações decorrentes do processo de avaliação do curso, entre outras atividades.

## GESTÃO DO CURSO

A **coordenação do curso** proporcionará máxima interação com os docentes e discentes do curso. Serão planejados encontros com os docentes, que poderão ocorrer por demanda da Coordenação, do Colegiado, NDE ou dos próprios docentes, sempre que necessário, além dos encontros nas capacitações. As ações com os discentes poderão ocorrer por demandas dos próprios discentes, docentes, pelo Núcleo de Acompanhamento Discente (NAD), NDE ou pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM) e pelas reuniões regulares com os grupos representativos por período. Estes grupos (G10) serão formados por 10 alunos de cada período, eleitos pela turma, que se reunirão com a Coordenação ordinariamente uma vez por semestre e extraordinariamente quantas vezes forem necessárias, seja por demanda da turma ou da coordenação. A relação da coordenação com os docentes e discentes será reforçada nas atividades do Colegiado do Curso, onde ambos os grupos possuirão representação regulamentada e implantada. A Coordenação manterá encontro regular com o NUPEM e NDE para

o devido acompanhamento do funcionamento do curso e da situação das ações encaminhadas pelo NDE, pelo NUPEM e pela própria Coordenação.

O **Núcleo Docente Estruturante (NDE)** está constituído por docentes com titulação *Stricto sensu*, com mais de cinco anos de experiência docente e atuando em regime integral ou parcial. Sendo um grupo de acompanhamento, seus membros permanecerão por, no mínimo, 3 anos, com renovações parciais, de modo a haver continuidade no pensar do curso. O NDE é elemento diferenciador da qualidade do Curso de Medicina, no que diz respeito à interseção entre as dimensões corpo docente, discente e Projeto Pedagógico do Curso. O NDE, se reúne ordinariamente, duas vezes por semestre e extraordinariamente sempre que necessário, por demanda da Coordenação do Curso, do Colegiado, do Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM) ou do próprio NDE, atuando de forma constante em todas as ações e planejamentos pedagógicos do curso. Todos do NDE serão docentes do curso.

### **3.14 COLEGIADOS DISCENTES**

Os Colegiados Discentes (G10) serão constituídos por dez discentes de cada período – que se somarão aos representantes de turma - e pelo Coordenador do Curso. Representam uma das propostas de gestão compartilhada adotada pelos gestores acadêmicos. Se reunirão uma vez por semestre, ordinariamente, ou de acordo com a necessidade de cada período ou da Coordenação para discutir assuntos e questões relevantes à qualificação do processo ensino-aprendizagem. O G10 é uma inovação no curso e visa dar maior representatividade ao corpo discente no curso. Cabe informar que a coordenação do curso estabelecer permanente comunicação com o Centro Acadêmico, uma vez constituído. E se compromete em dar feedback às sugestões, críticas e reclamações oriundas da ouvidoria.

### **3.15 ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS**

O Programa de Acompanhamento dos Egressos se dará, entre outras formas, por meio do acesso ao Portal do ex-aluno no site da Instituição. O médico

graduado pela Instituição terá a oportunidade de responder a um questionário eletrônico descrevendo sua situação profissional, nível de satisfação em relação ao curso, a adequação do mesmo às demandas do mundo do trabalho. Será também estratégia para estreitar o contato com o egresso para a participação de futuros encontros de turmas, contato com colegas, eventos, informações sobre segunda graduação, pós-graduação, descontos, entre outros assuntos do seu interesse.

O acompanhamento do futuro egresso se constituirá em uma prática institucionalizada na FACMAR, que estabelecerá assim, um canal de interação com seus ex-alunos, favorecendo o compartilhamento de informações e de experiências entre os acadêmicos, egressos, docentes e membros do corpo técnico-administrativo. A sensibilização para o Programa de Acompanhamento de Egressos se dará já na graduação a fim de que o estudante compreenda a relevância do programa.

A análise das respostas, com relatórios, sinalizará para implementação de ações que qualificarão o curso, seu Projeto Pedagógico e, também, contribuirão para viabilizar o acompanhamento da inserção dos profissionais graduados pela Instituição no mundo do trabalho, sinalizando se o perfil de médico formado pela FACMAR está em consonância com as necessidades de saúde da população e com as demandas do mundo do trabalho.

### **3.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)**

O futuro aponta na direção do ensino híbrido, com associação da educação presencial à remota, explorando as potencialidades de cada uma destas modalidades, o que demandará a incorporação das TIC no processo de ensino-aprendizagem.

Para tanto, os estudantes terão à disposição laboratórios de informática, com acesso à Rede Mundial de Computadores (*Internet*) e à Rede sem fio (*wireless*). O acesso às TIC, tanto síncrono como assíncrono, estará garantido à comunidade acadêmica devido a sua imprescindibilidade no processo de ensino-aprendizagem e na comunicação interativa entre professores e estudantes.

Adicionalmente, os estudantes e professores terão à disposição:

- e-mail institucional com capacidade de 50GB, que dará acesso, gratuitamente, ao Microsoft Office 365, possibilitando acesso às ferramentas necessárias para a realização das atividades propostas.

- acesso virtual ao acervo, por meio do qual se disponibilizarão volumes digitais, permitindo consultas e downloads através da plataforma digital “Minha Biblioteca”.

- o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) - onde serão disponibilizados os materiais didáticos, garantindo assim, o acesso de todos os discentes aos conteúdos, informações, fóruns de debates, notificações institucionais. ( Learning Management System -LMS: sistema de gestão de aprendizagem).

- o Portal Acadêmico TOTVS, que poderá ser acessado através do site da universidade, representando um facilitador do acesso a informações acadêmicas.

- avaliação da aprendizagem em computadores nos laboratórios de informática da Instituição, nos quais serão projetados individualmente aos estudantes, em formato PDF, casos clínicos, solicitando-lhes que demonstrem as competências e habilidades necessárias na construção da resposta ao solicitado.

- lousas digitais, que permitirão ao docente preparar apresentações em programas comuns de computador, e complementar com links de sites. Pela incorporação dessas tecnologias às práticas pedagógicas, será possível, enquanto se apresenta o conteúdo programado, navegar na internet. Poder-se-á ainda criar ou utilizar jogos e atividades interativas, contando com a participação dos discentes, alinhados com metodologias ativas de aprendizagem.

- Plataforma Multidisciplinar 3D (Mesa Anatômica)..

- Aplicativo Prova Fácil.

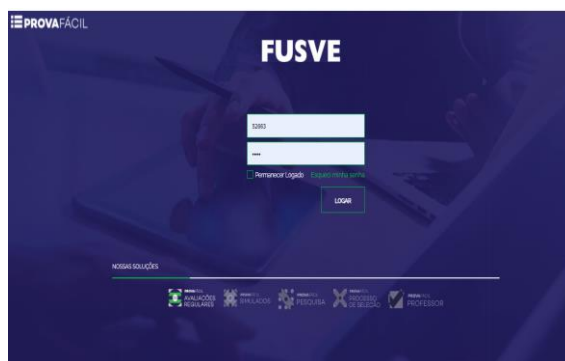


Figura 27 –Tela inicial de acesso ao Prova Fácil



- Plataforma Dreamshaper.



Figura 28 – Dreamshaper

Ao disponibilizar e fomentar o uso das TIC no processo de ensino-aprendizagem, o Curso de Medicina contribuirá para a socialização de informações, não só em atividades curriculares em salas de aula, laboratórios, atividades comunitárias e práticas médicas supervisionadas, como também nas atividades extracurriculares, fora do ambiente escolar, oportunizando o acesso à informação de acordo com a conveniência, disponibilidade, interesse e necessidade da comunidade acadêmica.

Desta forma, ao fomentar o uso das TIC pelos seus estudantes e professores, o Curso de Medicina almeja graduar médicos dotados de habilidade para manusear os recursos tecnológicos necessários à sua formação e, também, capazes de reconhecer as TICs como instrumentos facilitadores do “aprender a aprender”, imprescindíveis à atualização profissional exigida pelo mundo do trabalho.

### **3.17 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

A avaliação, tanto somativa quanto formativa, será contextualizada e revestida de utilidade, pois como parte integrante do processo pedagógico, viabilizará o acompanhamento das atividades educacionais, explicitando suas fragilidades e permitindo implementação de adequações. A avaliação da aprendizagem terá validade, utilidade, confiabilidade e impacto educacional, explicitando sua coerência com os objetivos do curso, gerando o aprimoramento pedagógico.

Tem-se por pressuposto que, isoladamente, nenhuma avaliação permitirá que os objetivos do curso sejam alcançados. Será a associação de métodos, somativos e formativos, a estratégia capaz de ampliar a visão sobre o aprendizado do estudante, qualificando o processo educacional do curso. A operacionalização de uma diversidade de métodos avaliativos, de acordo com as especificidades de cada disciplina, viabilizará a verificação da aquisição, pelo estudante, das competências demonstradas pelo “saber”, “saber como”, “mostrar como”, pelo “fazer” e pelo “ser”.

A avaliação *será para a aprendizagem e não da aprendizagem!* O Curso realizará avaliações cognitivas e práticas, modulares e longitudinais, a fim de verificar a construção de conhecimento pelo estudante. Os discentes serão avaliados de acordo com o Sistema de Avaliação elaborado pelo NDE e homologado pelo Colegiado de Curso, em consonância com as normas da Instituição. Este sistema prevê três modalidades de avaliação: cognitiva, prática e atitudinal.

A **modalidade cognitiva** refere-se a formas de avaliação do conhecimento como percepção, formação de conceito, raciocínio, decisão, pensamento e linguagem (*saber; saber como*).

Responsável pela análise e acompanhamento das avaliações modulares, vinculado ao NDE, estará o **Núcleo de Avaliação**, cujos integrantes terão a função de certificar-se de que as questões da prova cognitiva estejam contextualizadas, com comando claro e objetivo, adequada taxonomia de Bloom e de acordo com a pirâmide de Miller, bem como as habilidades exigidas sejam as explicitadas no plano de ensino das disciplinas, garantindo que o estudante seja adequadamente solicitado a demonstrar a construção do conhecimento na avaliação somativa. Para tanto, aos docentes será solicitado que enviem através de e-mail específico: as questões da prova, as competências cuja demonstração se espera do aluno ao resolvê-las, assim como as referências bibliográficas na quais o padrão de resposta ou gabarito da questão poderão ser encontrados. Mediante um *check list*, os membros do Núcleo de Avaliação garantirão que os processos avaliativos, além de válidos e confiáveis, tenham impacto educacional.

Caberá, ainda, ao Núcleo de Avaliação o acompanhamento das avaliações formativas, mediante análise de informações – que serão enviadas em formulário específico pelos docentes - sobre as estratégias empregadas, a periodicidade da

avaliação, peso e o desempenho alcançado pelos discentes. O NDE tem está atento para que as avaliações sejam critério-referenciadas, evitando subjetividade na avaliação do discente. O portfólio poderá ser um recurso adotado pelo professor, caso assim o deseje, em especial para avaliação atitudinal.

Ratificando a transparência no processo avaliativo, os docentes terão o compromisso, findada a avaliação de: a) disponibilizarem aos alunos o gabarito e o padrão de respostas das questões, pois a autoavaliação do desempenho pelo estudante se constitui em recurso fomentador do seu aprendizado; b) darem feedback aos estudantes por meio da discussão da avaliação somativa e formativa, pois assim se estimulará o desenvolvimento da capacidade reflexiva e autoavaliativa do estudante, permitindo que monitore seu aprendizado.

Uma das estratégias a ser utilizada no curso para operacionalizar o feedback será a visualização, pelos alunos, de suas provas corrigidas, pelo sistema Prova Fácil. Terão acesso ao gabarito, com a justificativa para a opção correta, bem como explicação dos distratores. Esse recurso oportunizará ao estudante analisar criticamente o seu desempenho, verificar em quais conteúdos seu resultado não foi satisfatório, assim como monitorar a construção de conhecimento e o desenvolvimento de habilidades. Nas avaliações práticas, estará garantido ao aluno um feedback a fim de retroalimentar seu aprendizado.

Dessa forma, na representação abaixo, pode-se identificar o fluxo do processo de avaliação:

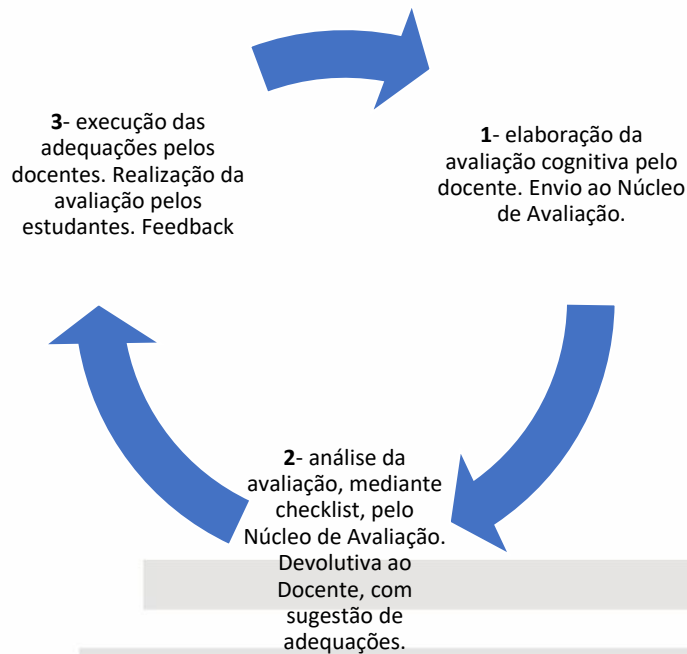


Figura 29 - Fluxograma do processo de avaliação

A **modalidade prática** avaliará a ação direta do discente, que deverá demonstrar as competências adquiridas (*mostrar como fazer; fazer*). Espera-se que o discente desenvolva o raciocínio crítico, reflexivo, argumentativo e de tomada de decisão diante de situações práticas. As avaliações práticas serão realizadas em cenários reais e simulados. A projeção em multimídia, portfólio, long cases, avaliação OSCE, Mini-CEx, avaliação prática em dispositivos multimídia serão alguns dos métodos utilizados.

A **modalidade atitudinal** destinar-se-á à verificação de comportamentos, atitudes e valores imprescindíveis ao exercício de uma Medicina ética, humanizada e socialmente comprometida. A verificação da aquisição desta competência viabilizará a constatação do exercício do profissionalismo e da ética pelo estudante.

Estas três modalidades se integrarão em igual relevância para a formação do egresso. No Internato, o discente também será avaliado nas três modalidades devendo obter média 7 para aprovação e frequência integral, já que se trata de carga horária a ser integralizada como estágio prático.

As avaliações serão realizadas de forma contínua e seus resultados serão totalizados em duas ou três notas semestrais de acordo com os critérios de cada



disciplina. Cada nota, resultante do somatório das avaliações - cognitiva, prática e atitudinal - receberá valor de zero a dez. A aprovação do aluno estará condicionada à obtenção de média 7,0 nas avaliações modulares, que poderão incluir a assiduidade como critério avaliativo. Aos alunos que não obtenham esta média, será oportunizada a realização do exame final e, se necessário, da avaliação de segunda época. Estará ainda assegurado ao estudante o direito de revisão de provas, que deverá ser solicitada ao próprio professor mediante formulário que será disponibilizado pela coordenação do curso. Adicionalmente, haverá a possibilidade, em caso de divergência do gabarito de determinada questão ou do padrão de resposta, de impetrar recurso para revisão de questões pelo professor, que analisará a procedência da argumentação.

Como desdobramentos do processo avaliativo, os resultados das avaliações da aprendizagem serão utilizados pelo **Núcleo de Acompanhamento Discente (NAD)**, pela Coordenação do Curso, pelo NDE e NUPEM no monitoramento da eficiência do processo ensino-aprendizagem. O acompanhamento dos resultados das avaliações contribuirá para o aprimoramento das práticas pedagógicas utilizadas no processo de ensino-aprendizagem.

A partir de 2020, a avaliação remota ganhou protagonismo no cenário educacional com a COVID-19, que demandou a utilização de estratégias capazes de avaliar as competências adquiridas pelos alunos em um contexto de ensino híbrido, no qual sinergicamente, às atividades práticas presenciais somaram-se às teóricas, ofertadas de forma virtual. Mais do que nunca ficou clara a impossibilidade de concepção de avaliação como processo-fim, o que demandará aos docentes do Curso de Medicina, versatilidade para adoção de novas modalidades de avaliar, viabilizando a demonstração pelos estudantes – em sua maioria nativos digitais – de competências em um contexto *online*. Assim, a comunidade acadêmica terá à sua disposição o sistema de Gestão de Provas Online “PROVA FÁCIL”, um dos recursos que poderá ser utilizado nas avaliações mediadas pelas tecnologias computacionais no curso.

### 3.18 RELAÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS COM O CORPO DOCENTE E A INFRAESTRUTURA DA IES

As condições de infraestrutura do Curso de Medicina e de seu corpo docente estão previstas para atenderem de maneira excelente ao número de vagas oferecidas. Para operacionalizar o currículo integrado do curso, seu corpo docente será formado, em sua maioria, por docentes em regime de trabalho parcial ou integral, com titulação obtida em Programas de Pós-graduação.

Os cenários de ensino, sejam intramuros, espaços coletivos ou unidades conveniadas, receberão alunos organizados em pequenos grupos, facilitando a interação entre pares, assim como com os docentes, preceptores e pacientes.

A infraestrutura utilizada pelo curso contemplará, além das unidades de saúde da região, salas de aula, laboratórios especializados, auditório e biblioteca.

Convênios viabilizarão a utilização da rede de saúde do Município de **Maricá e demais municípios da região Metropolitana II** como cenário de prática pelo curso. Serão também realizadas atividades na comunidade por meio de projetos em creches, escolas e outros equipamentos sociais do território.

#### SERVIÇOS DE SAÚDE

Os estudantes terão como cenário de prática, não só os serviços de saúde do município **de Maricá**, mas também de outros municípios da região Metropolitana II, haja vista que a Mantenedora pretende ser signatária do **COAPES**, a exemplo do realizado com outros municípios onde suas mantidas oferecem graduação em medicina.

O município de Maricá possui 100% de cobertura de Atenção Básica, representada pelas 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS) presentes nos quatro distritos, que contam com 54 equipes de Saúde da Família, 19 equipes de Saúde Bucal e 6 equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). A rede de serviços conta ainda com 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Consultório de Rua, 2 bases descentralizadas SAMU 192, 1 Unidade de Suporte Básico SAMU 192, 1 Unidade de Suporte Avançado Samu 192,

1 motolância SAMU 192, 1 UPA, 1 Pronto Atendimento, 1 CEREST, 2 Centros de Atenção Psicossocial, 2 Hospitais de Administração Pública (Hospital Conde Modesto Leal; Hospital Che Guevara), 3 Hospitais Privados (Casa de Saúde São Vicente; Hospital de Olhos; Hospital e Olhos – conveniado ao SUS). Dispõe, em 2022, de 263 leitos hospitalares em diversas especialidades: 247 SUS; 16 privados.

A **Atenção Básica** na rede de atenção em saúde na região metropolitana II, de acordo Ministério da Saúde em 2017, apresentou ampliação de cobertura populacional, ficando maior que a média estadual. Em relação à Estratégia Saúde da Família, a região Metropolitana II possuía em 2018, 400 equipes de Saúde da Família, 35 NASF-AB e 2 Consultórios na Rua.

Quanto à **Atenção Especializada**, a organização da Atenção de Média e Alta Complexidade incluir serviços próprios e/ou contratualizados, em âmbito municipal e/ou estadual, ofertados pelos próprios municípios e ou pelos demais entes federativos organizados regionalmente. Em 2017, a produção de consultas especializadas na região Metropolitana II atingiu mais de 85% do esperado, segundo parâmetros da Portaria 1.631 (1/10/2015) apenas nas especialidades de dermatologia e endocrinologia/metabologia. Em todas as demais especialidades, a região não apresentou autossuficiência, mesmo quando considerada apenas a população exclusivamente SUS. Em relação à Cardiologia, os residentes na Metropolitana II encontravam-se sem oferta de serviço na própria região, sendo realizadas pactuações interregionais para dar conta da necessidade. Toda a cardiologia pediátrica de alta complexidade (cirurgia cardiovascular, cirurgia vascular, intervencionista, endovascular e eletrofisiologia) é referenciada para a capital.

Na região, há um grande número de novos pacientes para as referências de alta complexidade em oncologia, gerando demora no início do tratamento para algumas especialidades, como cabeça/pescoço e cirurgia urológica. Com isso é descumprida a Portaria GM/MS nº 876, de 16 de maio de 2013 que, em seu artigo 3º, fixa o prazo de 60 dias para fins do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente no SUS, a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente. Isso evidencia a necessidade de ampliação

da oferta de consultas especializadas, que poderá acontecer com a oferta do curso de medicina.

Em relação à **Atenção hospitalar**, a Região Metropolitana II conta (2021) com uma capacidade instalada de 657 leitos clínicos, 200 leitos cirúrgicos, 69 leitos obstétricos, 118 leitos pediátricos, 141 leitos de outras especialidades e 321 leitos complementares, totalizando 1506 leitos (SCNES).

A **rede de Urgência e Emergência** (RUE) está estruturada, de acordo com a Portaria nº 1600/2011, pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; SAMU e centrais de regulação médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde no SUS; UPA e serviços de urgência 24 horas; Hospitalar (Leitos de retaguarda; UTI, serviço por imagem e laboratório, e linhas de cuidado de IAM, AVC e Trauma) e Atenção Domiciliar (SAD - Melhor em Casa). A região conta com UPAs, sob gestão municipal e hospitais gerais, sob gestão estadual. A região possui Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU) regional habilitado desde 2004, contando com uma Central de Regulação de Urgências Médicas, ambulâncias básicas, ambulâncias avançadas, motolâncias e carros 4x4. O plano de ação regional da RUE foi aprovado pela Deliberação CIB nº 1795, de 12 de abril de 2012.

A qualidade do corpo docente, a diversidade de cenários de ensino, a infraestrutura da IES, a integração com a comunidade e com a rede de saúde loco-regional permitirão a formação de um egresso apto a atuar nos serviços de urgência/emergência e nos níveis primário e secundário de saúde, diagnosticando e tratando as principais doenças e a referenciar os casos que necessitem de cuidados especializados.

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

O **Curso de Medicina de Maricá** terá sua integração com a Rede de Atenção à Saúde da região Metropolitana II, a ser formalizada por meio de convênios estabelecidos entre as Secretarias Municipais de Saúde e a



Mantenedora, que já tem exitosa experiência pregressa com o COAPES em outras localidades.

O município de Maricá tem expressiva cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família, elemento central da Rede Poliárquica de Atenção à Saúde, a ela cabendo acolher e encaminhar o usuário a todos os serviços que se fizerem necessários para garantir a integralidade do cuidado. Com o objetivo de otimizar a atenção em saúde na região, o curso de Medicina se propõe a prestar contribuições fundamentais para o desenvolvimento sustentável da saúde em seu cenário de inserção; suprir as carências de saúde no contexto locoregional; resgatar a arte de cuidar; e promover a atração, fixação e formação contínua de profissionais de saúde na região.

Dentro da proposta organizacional da saúde para o município **de Maricá** e região, o curso promoverá o acesso dos discentes aos serviços pactuados com a rede de saúde de forma regular e contínua, segundo a programação específica para os diferentes períodos. Em todas as Unidades, o discente será acompanhado por docentes ou, no caso do Internato, por preceptor, atendendo aos princípios éticos da formação e atuação profissional, e da relação discente/professor ou preceptor. O discente do Curso de Medicina conhecerá a Rede de Atenção à Saúde do Município a partir das atividades comunitárias das disciplinas PAPM I e Saúde da Família, do primeiro ao terceiro períodos. E nela se inserirá por meio das atividades das diversas disciplinas do curso e do Internato, atuando em todos os níveis da rede de saúde.

Cabe destacar que a Instituição de Ensino, por meio do Curso de Medicina, compromete-se com as propostas de formação e desenvolvimento de recursos humanos, de modo a qualificar o processo de trabalho, a assistência e o cuidado em saúde na RAS, contribuindo com a Política Nacional de Educação Permanente.

### **3.20 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM OS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE**

O contato dos discentes com os usuários dos Serviços de Saúde se iniciará já no primeiro período do curso por meio das práticas extensionistas e das atividades das disciplinas PAPM I e Saúde da Família I. As atividades práticas promoverão a

participação dos estudantes em ações de promoção e recuperação da saúde, bem como de prevenção às doenças, no âmbito individual, familiar ou coletivo, nos diversos níveis de atenção à saúde, atendendo ao preconizado nas DCN 2014, visando alcançar o perfil do egresso proposto pelo curso.

A diversificação dos cenários de ensino oportunizará ao discente a interação com os cotidianos desafios do exercício de uma medicina humanizada, acolhedora, pautada no profissionalismo, no cuidado resolutivo, na empatia e na relação interpessoal - exercida nos domicílios, nos equipamentos sociais, nas unidades de saúde de todos os níveis de atenção. Ao iniciar suas atividades práticas na comunidade, desde o primeiro período do curso, o discente aprenderá a respeitar os princípios éticos que regem a sua formação e prática profissional. Nas práticas médicas, do 1º período ao internato, os discentes aperfeiçoarão o conhecimento dos princípios éticos da relação médico-paciente e da atuação em equipe de saúde, sempre sob supervisão docente.

Cabe destacar que a parceria entre a Instituição e as prefeituras da região será um elemento facilitador da inserção dos discentes nos serviços utilizados como cenários de ensino-aprendizagem.

Além das atividades na rede de saúde, os usuários também serão assistidos em suas demandas primárias de saúde pelas ações de extensão, que curricularizadas, serão realizadas pelos discentes do curso, aproximando cada vez mais população e academia, em um explícito compartilhamento de saberes e fazeres. Importane ressaltar que os usuários terão canais de comunicação com a FACMAR a fim de informarem sugestões e críticas, contribuindo para melhorar a qualidade do atendimento e, conseqüentemente, da formação dos estudantes.

### **3.21 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO**

O processo de aprendizagem será, sempre que possível, concretizado a partir da realidade de saúde, por meio de situações vividas na comunidade, nas famílias, em pacientes reais, nos casos médicos ou em pacientes voluntários padronizados, e também na simulação. A inserção discente em atividades na comunidade, nas unidades de Atenção Primária à Saúde, nos Hospitais e demais

serviços de saúde será viabilizada desde os períodos iniciais do curso, por meio das Disciplinas “Prática Extensionista” e de Projetos de Extensão vinculados essas e às disciplinas “Saúde da Família” e “Programa de Aproximação à Prática Médica”. Nas atividades extramuros, o discente terá a oportunidade de prestar um cuidado também com foco na coletividade e na família, de constatar a relação entre as condições socioeconômicas, culturais, ambientais e o processo saúde-adoecimento. Em sequência, a integração ensino-serviços-comunidade será potencializada pelas ações da disciplina “Saúde da Família IV”, quando o discente terá a oportunidade de realizar visitas domiciliares às famílias adscritas às Unidades de Atenção Primária, além de atuar em ações dos programas do Ministério da Saúde, nos quais o gestor local tenha feito a adesão do município, como por exemplo, o Programa Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde, entre outros.

As disciplinas “Programa de Aproximação à Prática Médica I a V” terão como cenários de prática o Laboratório de Habilidades e Simulação, a comunidade, as enfermarias, os ambulatórios e as Emergências dos Hospitais conveniados, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e unidades da Rede de Urgência e Emergência, incluindo o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), além do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). Além da utilização destes cenários, as disciplinas do quinto ao oitavo período realizarão suas práticas nos Ambulatórios das Especialidades. Em todos os períodos em que estiver matriculado, o estudante terá a oportunidade de participar de projetos de extensão, tendo em vista que muitos deles integram os planos de ensino de algumas disciplinas.

No internato, as atividades práticas se intensificarão nas Unidades Básicas de Saúde, com as Equipes Saúde da Família, nos Equipamentos Sociais do Território, no Centro de Apoio Psicossocial, nos Centros de Vigilância em Saúde e incluirão hospitais conveniados, UPA, SAMU, serviço de urgência/emergência hospitalar, entre outros que a região disponha. No **Curso de Medicina de Maricá**, as atividades práticas de ensino priorizarão o enfoque de Atenção Básica e das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Saúde Coletiva, Ginecologia, Obstetrícia, Emergência e Saúde Mental e permitirão que o discente vivencie a hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, supervisionados por preceptores e pelos docentes das disciplinas.

### 3.22 CENÁRIOS DE PRÁTICA

Todo o pensar pedagógico descrito até o momento também tem sua vertente para o contexto da prática e promoverá a participação dos alunos em ações de promoção e recuperação da saúde, bem como de prevenção às doenças, no âmbito individual, familiar ou coletivo, nos diversos níveis de atenção à saúde. Desta forma, o processo ensino-aprendizagem será desenvolvido em vários cenários de prática para que os estudantes possam perceber a múltipla causalidade do processo saúde-doença, no âmbito individual e coletivo, favorecendo a compreensão holística do ser humano.

*“Para a gestão do curso, todos os pontos de atenção da Rede de Saúde, cenários de prática, com suas especificidades e características, são essenciais à educação médica!”*

A inserção do discente nas atividades práticas acontecerá desde os períodos iniciais do curso, especialmente por meio de *Projetos Extensionistas*, através dos quais os alunos atuarão no território das unidades de APS, cujos equipamentos sociais serão cenários de práticas. Nas atividades extramuros, o aluno terá a oportunidade de realizar uma prática médica com foco na família e de constatar a relação entre as condições socioeconômicas, culturais e ambientais e o processo saúde-doença. As unidades de saúde, nos diversos níveis de atenção à saúde, representarão espaço privilegiado para o processo ensino-aprendizagem dos estudantes. Assim, a utilização das unidades de APS, UPA, SAMU, Hospitais, e CAPS como cenários de prática viabilizará a aprendizagem significativa dos conteúdos pelo aluno.

No espaço intramuro, serão cenários de prática: laboratórios específicos, Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS). Nos laboratórios específicos, utilizados do 1º ao 8º período, serão realizadas atividades relacionadas aos conteúdos de Histologia, Parasitologia, Patologia, Bioquímica, Fisiologia, Anatomia e Técnica Cirúrgica. O Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) será utilizado



por alunos 1º ao 12º período, que com apoio e orientação docente, utilizarão a estação de habilidades relacionada à competência a ser desenvolvida no processo de aprendizagem da disciplina.

A gestão do curso fomentará e promoverá a qualificação dos preceptores, pois entende que a formação pedagógica destes profissionais representa um diferencial para a qualidade do ensino oferecido.

#### **4 APOIO AO DISCENTE**

O Curso de Medicina disponibilizará aos discentes mecanismos de apoio pedagógico, psicológico e, também, de permanência, ajudando-os a potencializarem a resiliência, a alcançarem um bom desempenho escolar e a integrarem-se à comunidade acadêmica. Pressupõe-se que os estudantes possam ter ritmos distintos de aquisição de competências, o que demandará uma atenção que considere suas experiências pgressas e conhecimento anterior.

A gestão do curso, que estará atenta à identificação de possíveis sobrecargas cognitivas que venham a comprometer o bem-estar do discente, impactando negativamente o seu desempenho acadêmico, disponibilizará:

- a) Em parceria com o NUPEM, e com acompanhamento do NDE, capacitação pedagógica aos docentes para que selecionem criteriosamente os conteúdos necessários, considerando que a educação do século XXI requer menos ensino e mais aprendizagem, com criatividade e senso crítico (“Menos é Mais”). Desta forma, os conteúdos programáticos disciplinares contemplarão o que é, de fato, essencial à formação do médico com formação geral;
- b) Áreas livres para atividades de preferência e de escolha do estudante;
- c) Programas de acolhimento, apoio e auxílio aos discentes, com destaque para o Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI), ao apoio oferecido pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPp);
- d) Atenção em Saúde Mental aos alunos, criando um ambiente viabilizador de ações mediadoras das atividades acadêmica com o mundo da prática, contribuindo para potencialização da resiliência e autocontrole do estudante;

- e) Atenção em Saúde Mental aos estudantes do internato, portadores de angústias e incertezas características daqueles que estarão prestes a ingressar no mundo do trabalho. As atividades contemplam discussões centradas em casos, em que os estudantes contam sobre um encontro de paciente que lhe tenha gerado sentimentos mais intensos e/ou difíceis para lidar. E também há uma atenção à saúde mental individual do interno, prestando-lhe apoio e suporte psicológico.
- f) Monitorias e tutorias: que darão o essencial suporte pedagógico aos estudantes com dificuldades na aprendizagem, contribuindo para o nivelamento, acessibilidade pedagógica e atitudinal, bem como para superação de dificuldades;
- g) Acompanhamento do desempenho acadêmico dos estudantes pelo Núcleo de Acompanhamento Discente (NAD), que identificará os que apresentam dificuldades na construção de conhecimento e no rendimento acadêmico, para os quais serão propostas atividades de suporte e apoio;
- h) Gerência de Relacionamento e Benefícios, a qual caberá a recepção dos acadêmicos que venham a solicitar orientação e ajuda para solução de problemas de natureza diversa, principalmente financeira, fazendo com que se sintam acolhidos num momento de dificuldade;
- i) Na inclusão educacional, através do Programa Institucional de Concessão de Bolsas de Estudo aos estudantes que atendam aos critérios (Lei 12.101/2009 - Lei da Filantropia). E também por meio da adesão ao Programa “*Passaporte Universitário*” (Lei nº.2872, de 24/06/2019; Decreto nº. 335, de 8 de julho de 2019) viabilizador de bolsas de estudo aos alunos do município de Maricá;
- j) Programa de Financiamento Estudantil Próprio de Mensalidades para alunos regularmente matriculados em curso de graduação.
- k) Incentivo à realização de prática desportiva, haja vista que o exercício físico pode melhorar a capacidade cognitiva e reduzir os níveis de ansiedade e estresse em geral;
- l) Bolsas de Iniciação Científica;
- m) Socialização de informações sobre a gestão da vida acadêmica, de orientações sobre hábitos de estudo e gestão do tempo, fornecidas pela equipe do NAPp, NAD;
- n) Ações do Núcleo de Ação Inclusiva (NAI);
- o) Ouvidoria.

#### **4.1 PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO INGRESSANTE – PAI**

Em consonância com a política de acessibilidade acadêmica, o Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI) proporcionará uma recepção acolhedora aos ingressantes do Curso de Medicina, amenizando as dificuldades de adaptação no campo acadêmico e social.

Dentre os objetivos específicos deste programa, destacam-se:

- integrar os discentes ingressantes com seus pares;
- conscientizá-los sobre a importância do momento acadêmico a ser vivido;
- informar sobre o funcionamento do curso de Medicina;
- apresentar as DCN e o PPC;
- informá-los sobre as linhas de pesquisa e os programas de extensão curricularizados;
- destacar a acessibilidade atitudinal e instrumental presente na FACMAR;
- mostrar a realidade acadêmica do curso e apresentá-los o cenário atual da profissão médica.

#### **4.2 NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO DISCENTE (NAD)**

É um núcleo que tem como missão acolher, incentivar e acompanhar o estudante do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá em todo o seu percurso acadêmico, auxiliando-o a superar suas dificuldades e valorizando suas potencialidades. Para isso, o NAD realiza as seguintes atividades:

- Prover suporte diferenciado aos discentes, com apoio e assessoria às demandas acadêmicas, sociais e emocionais, entendendo que se trata de um grupo de estudantes que são impactados por uma rotina extenuante de estudos.
- Acompanhar o desempenho acadêmico dos estudantes, monitorando os resultados das avaliações e das frequências.
- Encaminhar os estudantes que apresentam possíveis dificuldades acadêmicas para os mecanismos de apoio adequados e específicos, tais como: orientação individual, apoio psicopedagógico, atividades de nivelamento, benefícios estudantis, registro acadêmico e outras demandas de ordem acadêmica.

- Encaminhar os estudantes para os setores: Coordenação do Curso, NDE, NUPEM, NAPp, Gerência de Relacionamento e Benefícios, NAI, entre outros, para garantir o suporte ao estudante.

O NAD reconhece que os estudantes aprendem em ritmos diferentes e leva em conta suas necessidades e peculiaridades no processo de ensino-aprendizagem. Cumpre reforçar o principal papel do NAD: a promoção uma educação inclusiva, humanizada e transformadora, percepção essa que será objeto de discussões constantes nas disciplinas formativas e informativas

Trata-se de um núcleo voltado para o acolhimento, incentivo à permanência e acompanhamento do estudante durante todo o seu percurso acadêmico, ajudando-o a superar suas dificuldades e valorizando suas potencialidades.

### **4.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO**

As atividades de nivelamento dos estudantes terão como finalidade suprimir possíveis deficiências de pré-requisitos no processo de aprendizagem, minimizando reprovações e evasões por meio do apoio aos discentes que apresentem dificuldades no processo ensino-aprendizagem. No curso de Medicina entende-se que a própria prática pedagógica cotidiana já cumpre este papel ao prover ensino em pequenos grupos, utilizar metodologias ativas de ensino, inserir o discente na comunidade e em outros cenários de prática desde o primeiro período do curso e promover a interação entre docentes e discentes, o que facilita o esclarecimento de dúvidas, otimizando a construção do conhecimento.

Além disto, o discente disporá de um elenco de Disciplinas Eletivas, das quais poderá se utilizar não só para flexibilizar seu currículo, mas também para sanar dificuldades de determinado conteúdo e enriquecer seu conhecimento nas áreas em que julgar necessário. Serão mecanismos mais específicos de nivelamento dos discentes do Curso de Medicina: a monitoria e a tutoria.

#### **4.3.1. Monitoria**

A monitoria será uma das estratégias utilizadas para efetivar o nivelamento, além de despertar no aluno o interesse pela carreira docente e pela pesquisa.



Constituirá uma forma de apoio aos discentes com dificuldades de aprendizagem, na qual os monitores, sob a supervisão docente, auxiliarão os discentes na superação de suas dificuldades. Assim, o Programa de Monitoria Voluntária terá como objetivos:

- a) contribuir para a qualificação do ensino através do apoio aos discentes para superação de dificuldades, otimização da aprendizagem e desenvolvimento de novas práticas e experiências pedagógicas;
- b) criar espaços e tempos alternativos para viabilizar aprendizagens de conhecimentos necessários para formação médica;
- c) oferecer auxílio para a compreensão de conteúdos e de atividades práticas para os discentes em horários estabelecidos pelo professor orientador em acordo com o monitor;
- d) promover a expressão do potencial acadêmico dos monitores e contribuir para sua formação profissional e desenvolvimento das habilidades relacionadas à atividade docente.

As funções de monitoria serão exercidas por discentes selecionados através de avaliações específicas, análise de Histórico Escolar e da realização de atividades práticas, quando for o caso. Desta forma, a função de monitor se dará por processo seletivo sob responsabilidade da coordenação do curso.

O discente monitor terá entre suas funções a de realizar atividades que auxiliem os discentes para um melhor aproveitamento dos conteúdos e para realização de tarefas e trabalhos pedagógicos. As atividades de monitoria, com duração de 8 horas semanais, poderão ser computadas como Atividades Complementares pelo estudante monitor.

#### **4.3.2. Tutoria**

A atividade de tutoria se constituirá em uma estratégia de nivelamento e interação pedagógica, visto que colaborará para a construção de conhecimento pelo discente. Estimulará o estudo autônomo, esclarecimento de dúvidas, superação de dificuldades individuais e de problemas com relação à metodologia de estudo. O tutor, designado entre os docentes de cada disciplina, ficará à disposição dos

discentes em local e horário previamente estabelecido, para acompanhá-los e dar-lhes apoio na construção do conhecimento. A participação nas tutorias se fará por demanda livre do discente ou por encaminhamento do NAD, da Coordenação ou do NUPEM.

#### **4.4 APOIO PSICOPEDAGÓGICO**

##### **4.4.1 Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAPp**

O NAPp será um setor institucional que terá como finalidade contribuir e assessorar a comunidade acadêmica em todos os aspectos que envolvam o processo ensino-aprendizagem e o desenvolvimento cognitivo e emocional. Será um dos setores responsáveis por identificar e acompanhar pedagogicamente discentes com dificuldade na aprendizagem.

Desta forma, a organização e sistematização do Núcleo de Apoio Psicopedagógico se justificam em função do interesse da FACMAR em proporcionar o bem-estar afetivo-emocional e a oportunidade de crescimento pessoal aos seus alunos, com vistas à sua formação e desempenho enquanto seres humanos íntegros e capazes, além de identificar, acompanhar e intervir pedagogicamente em disciplinas com grande retenção, abandono e/ou trancamento.

##### **4.4.2 Núcleo Pedagógico da Educação Médica - NUPEM**

O Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM) auxiliará os discentes a enfrentarem as dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, ajudando-os na superação do insucesso escolar.

No apoio aos discentes, competirá a este núcleo:

- Realizar atendimento individual dos discentes com dificuldades pedagógicas;
- Contribuir para o desenvolvimento e processo de adaptação dos discentes, em uma intervenção integradora dos aspectos emocionais e pedagógicos;
- Acompanhar as atividades de nivelamento;
- Acompanhar os resultados dos processos de avaliação de aprendizagem;
- Coordenar a Assistência Pedagógica Domiciliar, nos casos amparados por lei;

- Idealizar ações para incluir discentes com necessidades educacionais especiais;
- Verificar a integralização das atividades complementares.

#### **4.4.3 Atenção em Saúde Mental para os Discentes de Medicina**

Além do apoio prestado ao discente pelo NAPp, NAD e pelo NUPEM, o Curso de Medicina oferecerá atenção em Saúde Mental para os alunos, incluindo os do internato. Serão oferecidas atividades, coordenadas por psicólogos, visando prestar apoio e suporte psicológico aos estudantes, tendo em vista o compromisso da instituição com a acessibilidade atitudinal e o bem-estar físico e mental da comunidade acadêmica. Os alunos poderão compartilhar casos/situações difíceis vividas nos atendimentos, além de receberem apoio para potencializar a resiliência e o autocontrole.

Especialmente no internato, o estudante participará de atividades coordenadas por equipe de psicólogos, que contemplarão tanto dinâmicas de grupo voltadas à sua Saúde Mental – oportunizando ao aluno do internato o compartilhamento de eventuais angústias, medos e receios, tanto em relação ao seu futuro profissional, como sobre questões de cunho pessoal. Após esta atividade, se algum interno apresentar necessidade, poderão ser realizados atendimentos individuais, caso seja de sua vontade.

#### **4.5 ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES**

O estágio extracurricular não será obrigatório. Contudo, poderá ser realizado pelo estudante em instituições conveniadas, com seus critérios próprios de seleção e de operacionalização. O aluno será acompanhado por um preceptor, a quem caberá assinar o documento de acompanhamento e de mediação. Uma vez realizado, poderá ser computado como atividade complementar. Cabe destacar que a mantenedora tem experiência exitosa com a realização de estágio extracurricular remunerado em suas outras mantidas, em consonância às normativas legais.

#### **4.6 APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E À PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

Os discentes serão incentivados a participar de eventos, fomentando uma atualização de seus conhecimentos e a interação com os seus pares, compartilhando mutuamente saberes e experiências. Serão também disponibilizados à comunidade acadêmica meios para divulgação e construção de conhecimentos de caráter técnico-científico-cultural através da realização anual de eventos. Os docentes têm liberação das atividades laborais para participação em eventos.

#### **4.7 APOIO AOS INTERCÂMBIOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS – INTERNACIONALIZAÇÃO**

A Política Institucional para a Internacionalização (PII), devidamente institucionalizada e articulada com o PDI, prevê atividades e responsabilidades voltadas para programas de cooperação e intercâmbio efetivados por meio de acordos e convênios internacionais relativos ao ensino e mobilidade docente e discente. A coordenação é feita por um grupo (GTINTER), que contará, em sua composição, com o Coordenador do Curso de Medicina.

A PII objetiva facilitar o intercâmbio de conhecimentos da Instituição com instituições de referência em nível mundial, promovendo oportunidades para seus docentes e discentes atingirem um perfil de excelência em sua formação e atualização profissional. Na atualidade, a mantenedora possui convênios com várias Instituições Internacionais.

#### **4.8 APOIO E INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL E REPRESENTAÇÃO ACADÊMICA**

A Instituição reitera a importância do engajamento do corpo discente nas estruturas existentes através de representação assumida pelos diretórios e centros acadêmicos. A representação acadêmica do curso de medicina será fortalecida pela participação discente em todas as instâncias colegiadas de ensino (colegiado de curso e colegiados superiores) e na representação por turma na formação do G10



(colegiado discente), que consistirá em um grupo de 10 discentes eleitos em cada turma para representá-la junto à Coordenação do Curso.

O Centro Acadêmico, órgão legítimo de representação estudantil, será regido por estatuto próprio, elaborado e aprovado por seus membros, tendo sua diretoria eleita a cada ano.

A representação terá por objetivos:

- a) Promover a cooperação da comunidade acadêmica e o aprimoramento do curso, vedadas atividades de natureza político-partidária;
- b) Contribuir para a aproximação e solidariedade entre o corpo docente, discente e técnico-administrativo do curso;
- c) Colaborar para a preservação das tradições estudantis, a probidade da vida escolar e do patrimônio moral e material da mantida e da mantenedora (FUSVE);
- d) Organizar reuniões e certames de caráter social, científico e desportivo, visando à complementação e ao aprimoramento da formação acadêmica;
- e) Observar e orientar os alunos quanto ao cumprimento do Regimento Geral ou discuti-lo quando necessário.

#### **4.9 LIGAS ACADÊMICAS**

As Ligas Acadêmicas, entidades fundadas e administradas pelos discentes com a orientação de docentes, focarão o desenvolvimento científico, procedimental e atitudinal, contemplando os aspectos de ensino-pesquisa e extensão. Serão incentivadas, a exemplo do que já é realizado em outras mantidas da Instituição, a promoverem o CELAMED – Congresso de Ligas Médicas, para socialização dos resultados das pesquisas e ações desenvolvidas. As Ligas Acadêmicas contribuirão para o desenvolvimento cognitivo e interdisciplinar dos discentes e para a aproximação entre os futuros profissionais e a sociedade.

As Ligas Acadêmicas possibilitarão uma excelente vivência pedagógica extracurricular, contribuindo para o aprimoramento dos discentes, que se envolverão ativamente na realização de pesquisas, organização de reuniões científicas, discussões clínicas, simpósios, congressos, entre outros.

#### **4.10 APOIO E INCENTIVO À PRÁTICA DESPORTIVA**

Serão realizadas ações visando incentivar os acadêmicos a participarem de atividades esportivas. Se necessário, a Instituição estabelecerá parcerias e firmará convênios para utilização de espaços para as práticas.

##### **4.10.1 Associação Atlética Acadêmica**

A Associação Atlética Acadêmica, organização estudantil, estará vinculada ao centro acadêmico e será composta por e para alunos do Curso de Medicina.

Terá entre seus objetivos o de estimular a prática de atividades físicas para as competições da quais o curso de medicina venha a participar. Contribuirá ainda para uma melhor qualidade de vida dos estudantes por meio da interação entre pares, da vivência do trabalho em equipe, liderança e, obviamente, da prática de atividade física. Também atuará no âmbito acadêmico e social, representando estratégia de inclusão e de fortalecimento do sentimento de pertencimento.

#### **4.11 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DE ACESSIBILIDADE**

Reconhecendo que o papel social da educação superior, atualmente, envolve ultrapassar os limites do compromisso tradicional com a produção e a disseminação do conhecimento e cumprindo seu papel de instituição socialmente responsável, a FACMAR promoverá ações de inclusão educacional e de acessibilidade para atender a diversidade dos alunos que a frequentem. A Educação Inclusiva assegura não só o acesso do aluno com necessidades especiais à educação superior, mas também promove condições plenas de participação e de aprendizagem a todos os estudantes, tendo em vista o direito universal à educação e à igualdade de acesso e permanência bem-sucedida.

A prática docente inclusiva no ensino superior, frente a discentes com necessidades especiais, envolve ações compartilhadas capazes de orientar o professor na formação de sujeitos, na valorização da diversidade, no

reconhecimento e no respeito a diferentes identidades, bem como no aproveitamento dessas diferenças para beneficiar a todos, devendo promover ajustes para que se possa atender as necessidades educativas apresentadas por esse alunado.

Desta forma, o curso de medicina FACMAR, com suporte do NAI, operacionalizará políticas de inclusão e remove possíveis causas de exclusão, valorizando ações pautadas no respeito à diversidade, com investimento em materiais pedagógicos, qualificação de professores e infraestrutura adequada para o acesso, permanência e participação de alunos com necessidades especiais, estando atenta a qualquer forma de discriminação.

#### **4.11.1 Acessibilidade Arquitetônica**

A Instituição vem investindo para atender e ampliar as condições de acessibilidade arquitetônica em todos os espaços que seus estudantes utilizam como cenário de ensino. Em todas as unidades utilizadas pela Instituição, adequações da infraestrutura foram - e continuam sendo - executadas, otimizando a acessibilidade. Elevadores e rampas para acesso são alguns exemplos, além de adaptações nas instalações sanitárias.

Neste sentido, cabe ressaltar que toda a infraestrutura a ser utilizada pelos discentes do Curso de Medicina está adaptada. As medidas darão suporte aos portadores de deficiência visual, permitindo tenham maior confiança e segurança em qualquer ambiente. Além disso, tanto nos computadores da biblioteca, quanto nos laboratórios de informática serão disponibilizadas caixas de som ou fones de ouvido.

#### **4.11.2 Acessibilidade Atitudinal**

A Instituição desenvolve diversas atividades que visam a percepção do outro sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações. Destacam-se as ações vinculadas ao Programa de Inclusão Social, que promove, a inclusão e a transformação social na comunidade, atuando de forma a desenvolver a cidadania, não só nas comunidades carentes, bem como dos futuros profissionais.

### 4.11.3 Acessibilidade Pedagógica – Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI)

A partir da atuação do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI), foram institucionalizadas ações no âmbito da educação inclusiva e da acessibilidade pela mantenedora que se aplicam a todas as mantidas.

Através do atendimento educacional especializado, com a disponibilização de serviços, recursos voltados aos que necessitam, a Educação Inclusiva garantirá, também no curso de medicina, o acesso de alunos que demandam atendimento diferenciado. Geralmente, esses alunos apresentam uma maneira peculiar de lidar com o saber ou necessitam de recursos adicionais para viabilizar seus processos de participação e aprendizagem nos espaços educacionais.

O NAI, quando acionado, realizará ações de levantamento das necessidades especiais apresentadas, assim como orientação aos envolvidos (Coordenação, docentes, entre outros) sobre estratégias para o atendimento educacional dos discentes com dificuldades no campo da aprendizagem, originadas quer de deficiência física, sensorial, mental ou múltipla, quer de características como altas habilidades, superdotação ou talentos.

De acordo com as necessidades de cada aluno, podem-se citar, como exemplo, as estratégias:

- Quanto aos alunos com deficiência auditiva, contratação de tradutor e intérprete da Língua Brasileira de Sinais-LIBRAS, a fim de dar todo o apoio necessário ao portador da deficiência. Para os alunos não portadores da deficiência auditiva, haverá a disciplina optativa de LIBRAS.
- Quanto aos alunos com deficiência auditiva que não usam LIBRAS no dia a dia e que fazem leitura labial, contratação de um profissional que atue digitando todo o conteúdo das aulas, fazendo uma espécie de caderno memória para o aluno. Além disso, poderá ser pedido aos professores que disponibilizem para o aluno, com antecedência, o material das aulas.
- Quanto aos alunos com deficiência visual parcial, indicação de todo o apoio e adaptação necessários para que possam ter acesso ao material didático, por meio da instalação de lupas nos computadores e da adaptação do tamanho da fonte nos textos, provas e atividades pedagógicas.



- Quanto aos alunos com outros tipos de necessidades educacionais, indicação com as recomendações necessárias pertinentes ao caso, a fim de adaptar a rotina acadêmica às suas necessidades, seguindo sempre as orientações do laudo do profissional responsável pelo diagnóstico e com acompanhamento do NAPp.

#### 4.11.4 Acessibilidade Digital

Os estudantes do Curso de Medicina terão à sua disposição: computadores nos laboratórios de informática, na biblioteca. Disporão de Rede Wifi, e-mail institucional, além do pacote Office 365, otimizando o acesso aos recursos digitais.

Terão acesso ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) mantido pela instituição como repositório de materiais didáticos e como ferramenta de interação entre docentes e alunos.

#### 4.12 ACESSO AOS REGISTROS ACADÊMICOS

No ato da matrícula o discente do curso de medicina terá um número que o acompanhará até o final do curso e será cadastrado no sistema **TOTVS** recebendo, neste momento, uma senha, que possibilitará acesso a todos os registros acadêmicos através do site da instituição. Processos como trancamento de matrículas, transferências, solicitação de declarações e segunda chamada de avaliações serão feitos diretamente na Secretaria Acadêmica de Graduação, sendo que todos os formulários necessários estarão disponibilizados no site da Universidade.

O Curso de Medicina disponibilizará a cada discente ingressante o **Manual do Aluno**, documento onde se encontrarão as normas internas e outras orientações acadêmicas relevantes para que o aluno curse a graduação ciente de seus direitos e deveres. O Manual do Aluno e o Calendário escolar poderão ser acessados no site da Instituição.

#### **4.13 GERÊNCIA DE RELACIONAMENTO E BENEFÍCIOS**

Como mecanismo de apoio ao discente, os alunos do curso contarão com a Gerência de Relacionamento e Benefícios (GRB), responsável pela recepção e acolhimento dos acadêmicos que solicitam orientação e ajuda para solução de problemas de natureza diversa, principalmente financeira, fazendo com que se sintam acolhidos num momento de dificuldade.

A GRB se propõe a atuar preventivamente na resolução de problemas dos discentes com conseqüente redução dos índices de abandono. Na entrevista inicial, identificará situações que apontem potencial para trancamento, mobilidade, transferência, cancelamento, necessidade de concessão de bolsas, entre outros. Emitirá pareceres e definirá o melhor encaminhamento para as questões administrativas apresentadas.

Dessa forma, funcionará como um elo adicional entre o discente (e/ou seus familiares) e os diversos setores administrativos da instituição, tais como Comissão de Bolsas, Gerência Financeira, Superintendência Administrativo-Financeira e Secretaria Acadêmica de Graduação – os quais trarão os esclarecimentos e possíveis soluções para as situações apresentadas.

## 5 CORPO DOCENTE

*“Ao professor de medicina é exigido um duplo esforço: de um lado pelos pacientes, que dele esperam apurados conhecimentos técnico-científicos e, de outro, requerido como professor, de quem se exige ampla bagagem de conceitos e conhecimentos, além de atitude criativa para tornar conseqüente a relação docente-aluno.” (Silva, 1982 apud Batista e Silva, 2001)*

Na Instituição tem-se por pressuposto que um ensino de qualidade está diretamente relacionado a um corpo docente integrado por professores atualizados técnica, científica e pedagogicamente, cientes do seu papel de mediadores da construção de conhecimento pelo estudante, centro do processo de ensino-aprendizagem. Um bom professor é aquele que, além de dominar o conteúdo da disciplina que leciona, desenvolve atividades curriculares que privilegiam a interdisciplinaridade e adota metodologias ativas de ensino.

Justifica-se, portanto, o compromisso institucional com a realização de cursos de formação didático-pedagógica em uma perspectiva de reflexão e aperfeiçoamento da prática docente, que se concretiza pela realização de capacitações, cujos desdobramentos se materializam no aprimoramento cognitivo e no desenvolvimento das habilidades e atitudes pelo futuro médico.

O corpo docente do curso de medicina será multiprofissional, a fim de garantir o planejamento de atividades orientadas pela interprofissionalidade, com predomínio de profissionais da região, no sentido de se enraizar o curso na dinâmica social do cuidado prestado à população maricaense, e abrir espaço em diferentes cenários de aprendizagem para formação acadêmica. Será integrado por professores com titulação *Lato sensu* e/ou *Stricto sensu*, com reconhecida formação e experiência na área em que lecionam.

O **Estudo do Corpo Docente**, elaborado periodicamente pelo NDE, permitirá a constatação da relação entre a titulação, experiência profissional e de docência no ensino superior dos professores com os objetivos do curso e perfil do egresso. Cabe registrar que o Plano Individual de Trabalho (PIT) se constitui em documento por meio do qual se detalha as atribuições individuais dos professores.

As atividades docentes são semestralmente registradas e aprovadas pela Instância Superior no Plano Individual de Trabalho (PIT), onde docentes poderão descrever sua atuação nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. Semestralmente, as informações contidas nos PIT serão analisadas, juntamente com o resultado da avaliação docente realizada pela CPA, adicionando-se a análise do desempenho docente nas áreas de pesquisa e extensão. O resultado advindo desta avaliação será utilizado no processo de planejamento e gestão para melhoria contínua.

### **5.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)**

O Núcleo Docente Estruturante (NDE), implantado e regulamentado por meio da Portaria 003A de 03/02/2022, está constituído por docentes que exercem liderança acadêmica em suas respectivas áreas de atuação, todos com titulação *Stricto sensu*, com mais de cinco anos de experiência docente e atuando em regime integral ou parcial. Sendo um grupo de acompanhamento, seus membros permanecerão por, no mínimo, 3 anos, com renovações parciais, de modo a haver continuidade no pensar do curso.

O expressivo percentual (75%) de professores do NDE que são Especialistas em Saúde na Educação (CEES-CEDEM-FMUSP) demonstra compromisso da Mantenedora com o ensino na saúde, evidenciando uma sintonia com a educação médica.

O NDE se reúne ordinariamente, presencial ou de forma remota, duas vezes por semestre e extraordinariamente sempre que necessário, por demanda da Coordenação do Curso, do Colegiado, do (NUPEM) ou do próprio NDE, atuando de forma constante em todas as ações e planejamentos pedagógicos do curso. Ao NDE, segundo seu Regulamento, compete:

- I – elaborar, com participação da comunidade acadêmica, o projeto pedagógico do curso definindo sua concepção e seus fundamentos;
- II – estabelecer o perfil profissional do egresso do curso e contribuir para sua consolidação;



- III – avaliar a operacionalização do projeto pedagógico do curso e atualizá-lo periódica e sistematicamente;
- IV – conduzir os trabalhos de reestruturação curricular, sempre que necessário;
- V – acompanhar, supervisionar e zelar pelas práticas pedagógicas e estratégias de avaliação do curso e do processo de ensino-aprendizagem;
- VI – analisar e avaliar os planos de ensino das disciplinas, adequação das bibliografias e a articulação com o projeto pedagógico do curso;
- VII – promover e zelar pela integração interdisciplinar, horizontal e vertical do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo projeto pedagógico;
- VIII – verificar a adequação das referências bibliográficas das disciplinas e emitir o relatório conclusivo;
- IX – elaborar o Relatório de Estudo do Corpo Docente.
- X – zelar pelo cumprimento das DCN para os Cursos de Graduação em Medicina;
- XI – encaminhar demandas de ordem pedagógica, docente e de infraestrutura ao Colegiado de Curso para avaliação.

Fica evidente o relevante papel do NDE na gestão do curso, compartilhada com outros órgãos. Portanto, entende-se que o NDE, por sua atuação, se constitui em um excelente indicador de qualidade e um elemento de diferenciação quanto ao comprometimento do curso com o padrão acadêmico de excelência almejado.

A fim de operacionalizar o acompanhamento da análise crítica das avaliações cognitivas, o NDE conta com o **Núcleo de Avaliação**, cujas ações contribuirão para a qualidade do processo avaliativo. Neste processo de trabalho, serão analisadas as avaliações modulares, provas finais e de segunda época. Cada questão da prova será analisada quanto à contextualização e clareza da situação problema; à homogeneidade, extensão e grafia das alternativas de respostas; à existência de única opção de gabarito. Analisar-se-á ainda a plausibilidade dos distratores, questões ortográficas, número de opções de resposta e extensão das mesmas, qualidade das imagens e se o conteúdo está condizente com o perfil de médico com formação geral que o Curso de Medicina se propõe a graduar.

## COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

**- Prof. Carlos Alberto Bhering**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6247987729844508>

**- Prof. Emílio Conceição de Siqueira**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0926205446357230>

**- Prof. Eucir Rabello**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1190767235925667>

**- Prof. Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

**- Prof. João Carlos de Souza Côrtes Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2418564485022654>

**- Prof. Kleiton Santos Neves**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6454315345946067>

**- Prof. Marcos Alex Mendes da Silva**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5970082864547230>

**- Prof<sup>a</sup>. Maria Cristina Almeida de Souza**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9163158537513522>

**- Prof. Marlon Mahamud Vilagra**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2246105091481166>

**- Prof. Nilson Chaves Júnior**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4357702030373842>

**- Prof<sup>a</sup>. Paula Pitta de Resende Côrtes**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9207835681849532>

**- Prof<sup>a</sup>. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra**

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8524528653960157>

Titulação, tempo de magistério superior e regime de trabalho dos membros do NDE

| Professor                             | Titulação    | Anos de exercício no magistério superior | Regime De Trabalho |
|---------------------------------------|--------------|--|--------------------|
| Carlos Alberto Bhering                | Doutorado    | 35                                       | Integral           |
| Emílio Conceição de Siqueira          | Mestre       | 17                                       | Integral           |
| Eucir Rabello                         | Mestre       | 19                                       | Integral           |
| Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior     | Especialista | 32                                       | Integral           |
| João Carlos de Souza Côrtes Junior ** | Doutorado    | 36                                       | Integral           |
| Kleiton Santos Neves                  | Doutorado    | 16                                       | Integral           |
| Marcos Alex Mendes da Silva           | Doutorado    | 18                                       | Integral           |
| Maria Cristina Almeida de Souza       | Doutorado    | 23                                       | Integral           |
| Marlon Mahamud Vilagra                | Mestre       | 28                                       | Integral           |
| Nilson Chaves Júnior                  | Mestre       | 35                                       | Integral           |
| Paula Pitta de Resende Côrtes         | Mestre       | 24                                       | Integral           |
| Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra  | Mestre       | 32                                       | Integral           |

\*\* Coordenador do curso de Medicina

Observa-se que:

- 91,6 % da composição do NDE é por docentes que têm titulação *Stricto sensu*.
- 100% dos membros do NDE atuam em regime de trabalho integral.

## 5.2 COORDENAÇÃO DO CURSO

A Coordenação do Curso de Medicina, exercida pelo professor João Carlos de Souza Côrtes Junior, docente contratado em regime Integral, com reconhecida experiência no Ensino Médico e com titulação em Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu*.

O modelo de gestão proporcionará máxima interação com os docentes e discentes do curso, tanto individuais quanto coletivas. Os encontros com os docentes poderão ocorrer por demanda da Coordenação, do Colegiado, NDE ou dos docentes, sempre que necessário, além dos encontros nas capacitações. As ações com os discentes ocorrerão pelos atendimentos individuais demandados pelos próprios discentes, docentes, pelo Núcleo de Acompanhamento Discente (NAD), NDE ou pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM) e por reuniões regulares com os grupos representativos por período (G10). Estes grupos (G10) serão formados por 10 alunos de cada período, eleitos pela turma, que se reunirão com a Coordenação ordinariamente uma vez por semestre e extraordinariamente quantas vezes sejam necessárias, seja por demanda da turma ou da coordenação.

Caso o discente queira ser atendido pela coordenação, bastará agendar um horário, podendo vir a ser atendido até imediatamente, de acordo com a demanda de atividades no momento. A relação da coordenação com os docentes e discentes será reforçada nas atividades do Colegiado do Curso, onde ambos os grupos possuirão representação regulamentada e implantada.

A Coordenação acompanhará o funcionamento do curso e a situação das ações e demandas encaminhadas pelo NDE, pelo NUPEM e pela própria Coordenação. Abaixo fluxo de ações da coordenação:



Figura 30 - Fluxo de ações da coordenação do curso



### 5.3 REGIME DE TRABALHO E ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO

O Coordenador é contratado em regime de trabalho integral para que possa atender a demanda prevista considerando a gestão do curso, a relação com os docentes e discentes e a sua representatividade nos colegiados superiores da IES, nos quais tem assento previsto regimentalmente.

A coordenação do curso possui um plano de ação/trabalho documentado e compartilhado que prevê indicadores de desempenho da coordenação e ações de planejamento da gestão. Os indicadores serão disponibilizados publicamente.

Assim, como base de estruturação das atividades desempenhadas pelo coordenador de curso, consideram-se atividades constantes e simultâneas a execução das atividades:

- Traçar, conjuntamente com o NDE, o perfil profissional do aluno a ser formado e os objetivos do curso;
- Proceder, permanentemente, ao estudo e à avaliação do currículo do curso junto aos órgãos regulamentadores;
- Traçar diretrizes de natureza didático-pedagógica, necessárias ao planejamento e ao integrado desenvolvimento das atividades curriculares do curso;
- Acompanhar a execução dos planos de ensino e programas pelos docentes;
- Realizar eleições do Colegiado do Curso;
- Realizar reuniões com os representantes discentes;
- Realizar reuniões de orientações com o corpo docente semestralmente, sempre ao início e término do semestre, ou caso seja necessário convocar reuniões extraordinárias;
- Realizar reuniões com o NDE e Colegiados de curso semestralmente;
- Zelar pela realização do cumprimento dos programas das disciplinas oferecidas pelo corpo docente acompanhando a satisfação do corpo discente;
- Realizar *feedback* ao corpo docente e discente da IES sempre após a realização da avaliação da CPA;
- Receber e preparar os planos de estudos de alunos adaptantes ou ingressantes;
- Acompanhar a avaliar a gestão de custos e resultados do curso;
- Realizar a verificação dos laboratórios específicos de formação do corpo

docente;

- Disponibilizar e cumprir agenda de atendimento ao corpo discente e docente da IES;
- Organizar eventos extracurriculares que agreguem a formação do perfil do egresso do curso com atividades de palestras, seminários, visitas técnicas entre outras atividades que julgar pertinentes a formação do corpo discente;
- Acompanhar as ações relacionadas ao processo de gestão do sistema de informação do corpo discente, zelando pelo acompanhamento dos lançamentos de notas, faltas e notas dos alunos;
- Planejar e motivar ao corpo docente a participação da semana pedagógica, buscando realizar atividades que agreguem a atualização dos conhecimentos didáticos e pedagógicos do curso.

Objetivando uma maior disponibilidade para atendimento ao corpo docente e discente do curso de Medicina pela coordenação de curso, ficará estabelecido um horário amplo para atender todas as demandas necessárias para o bom desenvolvimento do curso.

A avaliação de desempenho do coordenador do curso de medicina da FACMAR, será realizada por meio dos indicadores contidos em plano de ação individual e por meio da avaliação realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

### **Formação acadêmica e profissional do coordenador do curso**

O Professor João Carlos de Souza Côrtes Júnior foi nomeado Coordenador do curso de medicina da FACMAR pela Superintendência Acadêmica da FUSVE, por meio da Portaria nº 123A, de 17 de dezembro de 2021. Na Faculdade de Ciências Médicas de Maricá sua carga horária é de 40 horas semanais, em regime integral.

O coordenador possui graduação em medicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Doutorado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Especialização em Obstetria pela Universidade

Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO e Especialização em Educação em Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP.

Atua como Professor no Curso de Medicina da Universidade de Vassouras e no Curso de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). É membro titular da Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA), membro da Comissão de Ensino Médico do CRM-RJ, avaliador na Comissão de Avaliação e Acompanhamento das Escolas Médicas - CAMEM/ SESU MEC e avaliador do BASIs/INEP. Possui 36 anos de experiência na docência do ensino superior. E 14 anos de experiência na gestão do ensino médico. Membro do Grupo de Pesquisa Saúde e Educação, registrado no CNPq.

#### Plano de atividades do coordenador de curso

| <b>Ação</b>   | <b>Objetivo</b>   | <b>Período</b>                                  |
|---|---|---|
| Revisar e atualizar, junto com o NDE, o PPC do curso.                                     | Manter atualizados os planos de ensinos do curso e estar em consonância com as agências regulamentadoras                                | Mensalmente                                     |
| Realizar reuniões com os representantes de turma do curso e G10.                          | Apresentar as estratégias do curso e buscar aproximação dos alunos para avaliação do desempenho dos professores e satisfação dos alunos | Semestralment e ou em situações extraordinárias |
| Planejar, executar e acompanhar a semana pedagógica do curso.                             | Atualizar e informar quanto às reais necessidades do corpo docente e discente da IES  | Semestralment e                                 |
| Receber e controlar a entrega dos cronogramas e planejamentos de curso pelos professores. | Acompanhar a atualização das ementas das disciplinas do curso   | Semestralment e e diariamente                   |
| Cumprir o calendário de atendimento da coordenação.                                       | Se manter disponível para atender e resolver os problemas e dúvidas dos alunos e professores do curso                                   | De acordo com o quadro de horário de trabalho   |
| Planejar, acompanhar com o NUPEM e avaliar as atividades extracurriculares do curso.      | Manter a qualidade das atividades extracurriculares do curso zelando pela qualidade e pela adequação aos programas de aprendizagem      | Semestralment e                                 |
| Receber os alunos ingressantes e adaptantes do curso.                                     | Ambientar os novos alunos apresentando a estrutura física da IES e suas normas acadêmicas e administrativas                             | Semestralment e e de acordo com a necessidade   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| Orientar e direcionar alunos que necessitem de apoio, psicológico e pedagógico.             | Direcionar os alunos que precisam de apoio de aprendizagem pelos setores de apoio psicopedagógico  | De acordo com a necessidade de cada aluno |
| Acompanhar a gestão dos sistemas de informação acadêmica pelos professores.                 | Zelar pelo cumprimento dos lançamentos de faltas e notas no sistema de gestão acadêmica  | Semestralment<br>e                        |
| Acompanhar a gestão do Ambiente de Aprendizagem Virtual pelos professores do curso.         | Objetivando a disponibilidade das ações de utilização do ambiente de aprendizagem pelos professores otimizando os processos de comunicação com o corpo acadêmico | Semestralment<br>e                        |
| Acompanhar o cumprimento dos horários de operacionalização das aulas e atividades do curso. | Zelar pela qualidade no atendimento do corpo docente junto aos horários das atividades e aulas do curso  | Semestralment<br>e                        |

#### 5.4 NÚCLEO PEDAGÓGICO DA EDUCAÇÃO MÉDICA (NUPEM)

Como forma de ampliar o foco e a melhoria na qualidade do Ensino no Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá, foi instituído um grupo multiprofissional que poderá também contribuir com as ações do NDE para que as práticas possam ser cada vez mais assertivas. O NUPEM é composto por docentes, mestres e doutores, com mais de cinco anos de experiência no ensino e com formação em diversas áreas. A partir da reflexão crítica das experiências educacionais e do processo pedagógico, o NUPEM atuará no apoio aos docentes e aos discentes por meio de diversas estratégias.

No apoio ao docente, competirá ao NUPEM, a partir das avaliações externas e internas do curso, realizar de forma individual e coletiva, a análise do desempenho dos docentes e propor as mudanças necessárias. Vale lembrar que o NUPEM se vale da premissa das especificidades de cada especialidade médica, especialmente em processos avaliativos e de análise de desempenho discente, além do acompanhamento constante das práticas. Além disso, quando necessário, o NUPEM contribuirá efetivamente com o NDE do Curso para o desenvolvimento de ações individuais focadas nas fragilidades específicas do docente ou da disciplina. O NUPEM participará prestando suporte aos docentes na elaboração dos planos de ensino das disciplinas.



Para otimizar a operacionalização de suas atividades, o NUPEM tem a ele vinculados quatro núcleos:

- Núcleo de Desenvolvimento Docente - NDD
- Núcleo de Inovação Profissional - NIP
- Núcleo de Inovação Social - NIS
- Núcleo de Acompanhamento Discente – NAD

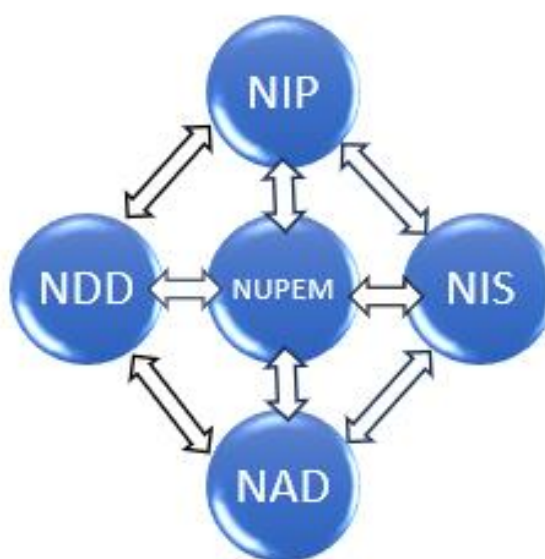


Figura 31 – NUPEM e Núcleos a ele vinculados

No apoio aos discentes, o NUPEM oferecerá suporte ao enfrentamento das dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, supervisionando a operacionalização de diversas atividades, como as tutorias e monitorias acadêmicas. Será também o responsável pelo acompanhamento das atividades de Assistência Pedagógica Domiciliar – nos casos amparados por lei, pelas ações decorrentes dos resultados dos processos de avaliação de aprendizagem e de relatórios enviados pelo NAPp, bem como pelas ações promotoras da inclusão de estudantes com necessidades educacionais

especiais, além de acompanhar as ações desenvolvidas pelo aluno para cômputo e registro de atividades complementares.

Portanto, o NUPEM será o responsável pela identificação das necessidades e conseqüente promoção das intervenções necessárias ao aprimoramento da prática docente no curso. Para tanto, desenvolverá, em parceria com o Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD), o **Programa de Qualificação Docente**, que viabilizará capacitações sobre diversas temáticas, com destaque para o papel do docente no ensino médico, a utilização de metodologias ativas e a diversificação dos processos avaliativos.

Desta forma, o NUPEM e o NDD atenderão ao preconizado pelas DCN, que orienta para que o curso mantenha Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde. Ao promover a qualificação docente, se fomentará a valorização do trabalho docente na graduação, maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e seu aprimoramento em relação à proposta formativa, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

Assim, juntamente com instâncias colegiadas como o NDE, o NUPEM contribuirá para a qualidade da educação médica oferecida pelo Curso de Medicina, sempre balizado pelo protagonismo discente no processo pedagógico, pelo perfil de profissional que se deseja graduar e pela responsabilidade social da Instituição.

## 5.5 COLEGIADO DO CURSO

O Colegiado do Curso de Medicina, órgão de natureza normativa, deliberativa e consultiva, será composto por docentes de cada um dos períodos acadêmicos e por representantes discentes, eleitos por seus pares e representação do corpo técnico-administrativo. O mandato dos membros será de um ano, cabendo reeleição. O Colegiado se reunirá ordinariamente duas vezes por semestre e, extraordinariamente, sempre que necessário.

As decisões do Colegiado de Curso serão registradas em ata própria, e encaminhadas à Coordenação do Curso, que será responsável por seu devido cumprimento. Das decisões do Colegiado, caberá recurso aos colegiados Superiores da Instituição.

São atribuições do Colegiado de Curso:

- a) Emitir pareceres em processos que lhe forem submetidos pela Coordenação do Curso, docentes ou discentes, em caráter ordinário ou extraordinário;
- b) Analisar o calendário das atividades do Curso, sugerindo, quando necessário, adequações aos Colegiados Superiores;
- c) Cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento acadêmico, aprovadas pelos Colegiados Superiores;
- d) Deliberar sobre as proposições emanadas do NDE e da coordenação;
- e) Zelar pelo cumprimento do Regimento Interno da Instituição.

## **5.6 NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE (NDD)**

O Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD), vinculado ao NUPEM, será um importante mecanismo de apoio ao processo pedagógico, pois proporá aos docentes, ações e processos formativos capazes de orientá-los na utilização de metodologias ativas nas atividades educacionais, para que sejam verdadeiramente transformadoras e contribuam para a construção de conhecimento pelo estudante, independente do estilo de aprendizagem.

O NDD tem como objetivo apoiar o processo pedagógico, oferecendo aos docentes, oportunidades e orientações para o uso de metodologias ativas nas atividades educacionais. As ações desenvolvidas, buscam estar alinhadas às demandas do mundo do trabalho e o olhar sobre o perfil do médico com formação desejada e traçada no perfil do egresso. Destarte, o NDD apontará diretrizes gerais que permitirão ao docente ampliar o leque de saberes didático-pedagógicos, em consonância com as Políticas Institucionais de Qualificação Docente.

São diretrizes norteadoras da ação do NDD do Curso:

- Elaborar e promover a realização de cursos e oficinas sobre metodologias ativas de aprendizagem, como aprendizagem baseada em problemas,

aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em casos, aprendizagem colaborativa, entre outras, que estimulem o protagonismo, a autonomia e a criatividade dos discentes de medicina da FACMAR;

- Fomentar a construção de saberes para ampliação do uso recursos tecnológicos e digitais capazes de diversificar e enriquecer as atividades educacionais, como plataformas virtuais, simuladores de realidade virtual, aplicativos, salas de aula invertida, ferramentas de interação e avaliação integrativas em tempo real, videoconferências, conversas com especialistas, entre outras ações e proposições.

## 5.7 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE

A Política Institucional de Formação e Desenvolvimento Profissional da FACMAR promove e incentiva a qualificação de seus docentes. Dessa forma, fomentará também a qualificação dos docentes do curso de medicina por meio de incentivos, com destaque para a concessão de: afastamento remunerado para que docente se dedique à qualificação; bolsas para qualificação e/ou para pesquisa; auxílio financeiro para a participação em eventos científicos e acadêmicos. Adicionalmente, a Instituição promove a oferta de Educação Continuada através de cursos de Aperfeiçoamento e de Pós-graduação; de Programas de Apoio Didático-Pedagógico e de Educação Permanente.

São objetivos da Política Institucional de Formação e Desenvolvimento Profissional:

- I - Proporcionar aos docentes alternativas para obtenção de titulação e capacitação indispensáveis ao exercício da docência e ao atendimento das necessidades apontadas pelo PPC;
- II - Adotar mecanismos que promovam o acesso dos colaboradores a novos conhecimentos, técnicas e tecnologias próprios das áreas de atuação da Instituição, assim como à construção ou ampliação de competências profissionais;
- III - Apoiar a participação de docentes em eventos científicos, atividades internas e externas de formação, capacitação e aprimoramento como forma de estimular a pesquisa, construir conhecimentos e ampliar e disseminar a produção intelectual;



IV - Estabelecer mecanismos de interação estratégica entre o Programa de Formação Profissional, a Prática Docente e os mecanismos oficiais e institucionais de avaliação, possibilitando intervenções mediadas por relatórios.

Cabe destacar, ainda, a atuação do NUPEM E NDD, que sistematicamente, organizarão e realizarão atividades promotoras do aprimoramento da prática docente, contribuindo para que o docente compreenda:

- O seu papel no curso de medicina;
- A importância do uso de diferentes estratégias de ensino;
- A necessidade de um sistema de avaliação cada vez mais diversificado e adequado ao momento de formação dos discentes;
- O desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem que vise à realidade de trabalho dos egressos dentro do atual modelo de assistência à saúde no SUS;
- O uso de tecnologias e da didática em sala de aula.

## **5.8 PLANO DE CARREIRA DOCENTE**

Plano de Carreira do Corpo Docente está instituído na FACMAR. Este Plano de Carreira contribui para:

- Otimização da realização de atividades de pesquisa e de extensão;
- Melhoria das condições de trabalho dos docentes;
- Valorização da titulação e estímulo à educação permanente e continuada;
- Ampliação do número de docentes com Pós-graduação *Stricto sensu*.

A admissão ao quadro de docentes da Instituição é realizada a partir de edital público para seleção através de prova de títulos, prova didática e entrevista. O edital é divulgado no site. A admissão privilegia o ingresso de professores com Pós-graduação *Stricto sensu*.

O Plano de Carreira Docente estabelece normas, princípios e critérios que definem a estrutura, a organização e a dinâmica da carreira docente na IES.

## **5.9 RELAÇÃO DOS DOCENTES PARA OS 2 PRIMEIROS ANOS DO CURSO**

O corpo docente do curso é composto por 41 docentes, cujos nomes, titulação e o link para o currículo lattes são apresentados abaixo

Corpo docente do curso de Medicina FACMAR – (2023-1).

| Nome   | Titulação     | Link Lattes   |
|--|---------------|---|
| 1. Adriana Vasconcelos Bernardino                          | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/9814524868819621">http://lattes.cnpq.br/9814524868819621</a> |
| 2. Alexandre Augustus Brito de Aragão                      | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/6617667953120429">http://lattes.cnpq.br/6617667953120429</a> |
| 3. André Luis Alves Uchôa                                  | Mestrado      | <a href="http://lattes.cnpq.br/6503033930229368">http://lattes.cnpq.br/6503033930229368</a> |
| 4. Antônio Rodrigues Braga Neto                            | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/7557971069321691">http://lattes.cnpq.br/7557971069321691</a> |
| 5. Bárbara Gomes da Rosa                                   | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/2714183822388799">http://lattes.cnpq.br/2714183822388799</a> |
| 6. Carla Pires Veríssimo                                   | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/8704250734632700">http://lattes.cnpq.br/8704250734632700</a> |
| 7. Carlos Alberto Bhering                                  | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/6247987729844508">http://lattes.cnpq.br/6247987729844508</a> |
| 8. Carlos Eduardo Cardoso                                  | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/8320891285597425">http://lattes.cnpq.br/8320891285597425</a> |
| 9. Eduardo Tavares Lima Trajano                            | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/1104445346920483">http://lattes.cnpq.br/1104445346920483</a> |
| 10. Elayne Araújo de Almeida                               | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/7629862226873930">http://lattes.cnpq.br/7629862226873930</a> |
| 11. Emílio Conceição de Siqueira                           | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/0926205446357230">http://lattes.cnpq.br/0926205446357230</a> |
| 12. Eucir Rabello  | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/1190767235925667">http://lattes.cnpq.br/1190767235925667</a> |
| 13. Fábio Lopes Telles                                     | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/2684097929583578">http://lattes.cnpq.br/2684097929583578</a> |
| 14. Girley Cordeiro de Sousa                               | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/4284410171584656">http://lattes.cnpq.br/4284410171584656</a> |
| 15. Helcio Serpa de Figueiredo Junior                      | Especialista  | <a href="http://lattes.cnpq.br/4376300505281781">http://lattes.cnpq.br/4376300505281781</a> |
| 16. Irenilda Reinalda Barreto de Rangel Moreira Cavalcanti | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/2659703877718170">http://lattes.cnpq.br/2659703877718170</a> |
| 17. Ivana Picone Borges de Aragão                          | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/3776867916156668">http://lattes.cnpq.br/3776867916156668</a> |
| 18. João Carlos de Souza Côrtes                            | Livre Docente | <a href="http://lattes.cnpq.br/2575170716873021">http://lattes.cnpq.br/2575170716873021</a> |
| 19. João Carlos de Souza Côrtes Junior                     | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/2418564485022654">http://lattes.cnpq.br/2418564485022654</a> |
| 20. João Luiz Mendonça do Amaral                           | Especialista  | <a href="http://lattes.cnpq.br/6497879271672537">http://lattes.cnpq.br/6497879271672537</a> |
| 21. Joao Pedro de Resende Côrtes                           | Especialista  | <a href="http://lattes.cnpq.br/9530636748697746">http://lattes.cnpq.br/9530636748697746</a> |
| 22. Kleiton Santos Neves                                   | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/6454315345946067">http://lattes.cnpq.br/6454315345946067</a> |
| 23. Lahis Werneck Vilagra                                  | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/8282200479862699">http://lattes.cnpq.br/8282200479862699</a> |
| 24. Marco Aurélio dos Santos Silva                         | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/9727029245032464">http://lattes.cnpq.br/9727029245032464</a> |
| 25. Manuela Marcatti Ventura de Camargo Millen             | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/0309565012232828">http://lattes.cnpq.br/0309565012232828</a> |
| 26. Marcos Alex Mendes da Silva                            | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/5970082864547230">http://lattes.cnpq.br/5970082864547230</a> |
| 27. Maria Cristina Almeida de Souza                        | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/9163158537513522">http://lattes.cnpq.br/9163158537513522</a> |
| 28. Mariana Pettersen Soares                               | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/0093272402327126">http://lattes.cnpq.br/0093272402327126</a> |
| 29. Marlon Mohamud Vilagra                                 | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/2246105091481166">http://lattes.cnpq.br/2246105091481166</a> |
| 30. Maurício Cupello Peixoto                               | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/8609250133343562">http://lattes.cnpq.br/8609250133343562</a> |
| 31. Nilson Chaves Junior                                   | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/4357702030373842">http://lattes.cnpq.br/4357702030373842</a> |
| 32. Osvaldo Luiz Aranda                                    | Doutorado     | <a href="http://lattes.cnpq.br/9791259363369271">http://lattes.cnpq.br/9791259363369271</a> |
| 33. Patrícia Pereira Nogueira                              | Mestre        | <a href="http://lattes.cnpq.br/8371425284321220">http://lattes.cnpq.br/8371425284321220</a> |

|  |           |   |
|--|-----------|---|
| 34. Patrícia Rangel Sobral Dantas        | Doutorado | <a href="http://lattes.cnpq.br/4744281403593718">http://lattes.cnpq.br/4744281403593718</a> |
| 35. Paula Pitta de Resende Côrtes        | Mestre    | <a href="http://lattes.cnpq.br/9207835681849532">http://lattes.cnpq.br/9207835681849532</a> |
| 36. Renan Rocha Soares                   | Doutorado | <a href="http://lattes.cnpq.br/0052602997947967">http://lattes.cnpq.br/0052602997947967</a> |
| 37. Rossano Kepler Alvim Fiorelli        | Doutorado | <a href="http://lattes.cnpq.br/2926183187147416">http://lattes.cnpq.br/2926183187147416</a> |
| 38. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra | Mestre    | <a href="http://lattes.cnpq.br/8524528653960157">http://lattes.cnpq.br/8524528653960157</a> |
| 39. Ulisses Cerqueira Linhares           | Doutorado | <a href="http://lattes.cnpq.br/2957616162521531">http://lattes.cnpq.br/2957616162521531</a> |
| 40. Vinicius Martins de Menezes          | Doutorado | <a href="http://lattes.cnpq.br/7770151754935481">http://lattes.cnpq.br/7770151754935481</a> |
| 41. Vinicius Rocha Patrício              | Mestre    | <a href="http://lattes.cnpq.br/5090497923265261">http://lattes.cnpq.br/5090497923265261</a> |

Fonte: Currículo Lattes do corpo docente (2023-1).

Pode-se observar na Tabela que 90% do corpo docente apresenta titulação obtida em programas de *Stricto sensu*. O índice de qualificação do corpo docente (IQCD), considerando os docentes indicados na tabela, é de 4,02 - (O IQCD máximo possível é 5,0), o que mostra uma indução da qualidade na proposta do corpo docente no reconhecimento do curso.

É interessante relatar que no corpo docente, há professores que lecionam em cursos de pós-graduação *Lato e Stricto sensu* em outras mantidas da FUSVE e outras IES: Antônio Rodrigues Braga Neto; Carlos Alberto Bhering; Carlos Eduardo Cardoso; Ivana Picone Borges de Aragão; Maria Cristina Almeida de Souza; Mariana Pettersen Soares; Rossano Kepler Alvim Fiorelli; Ulisses Cerqueira Linhares. Alguns lecionam no Mestrado Profissional em Ciências Médicas (Medicina III) o que irá proporcionar, sempre que possível, uma interação entre os alunos de graduação e pós-graduação, com eventuais participações em projetos de pesquisa, onde houver aderência em relação as práticas e conteúdos ministrados e desenvolvidos no Curso de Medicina.

Além disso, o acesso a conteúdo de ponta e literatura atualizada também pode ser explorado pelos professores junto aos alunos através dos periódicos especializados disponíveis na biblioteca da IES através do Portal CAPES. O Portal de Periódicos da CAPES oferece acesso aos textos completos de artigos de revistas nacionais e internacionais com resumos de documentos em todas as áreas do conhecimento. O acesso é livre e gratuito para os usuários da IES; é realizado de qualquer terminal ligado à internet, localizado no campus e na Biblioteca pelo endereço da CAPES (2023).

### Regime de trabalho do corpo docente do curso

A Tabela abaixo apresenta o regime de trabalho indicado no termo de compromisso assinado por cada docente. Pode-se observar que o corpo docente mencionado se apresenta com 100% com regime de trabalho integral e/ou parcial. Esse percentual permitirá atender integralmente as demandas de dedicação à docência, de atendimento de aluno, participação no colegiado, preparação e correção das avaliações e no planejamento e melhorias no ensino e aprendizagem.

Na Faculdade de Ciências Médicas de Maricá, há o Plano Individual de Trabalho (PIT). Trata-se de um documento, que deve ser preenchido semestralmente, para registro das atribuições individuais considerando a distribuição da carga horária docente por atividade. Esse registro será utilizado para o planejamento das atividades descritas acima pelo coordenador e melhoria contínua do processo de gestão acadêmica do curso.

Regime de trabalho do corpo docente do curso de Medicina

| <b>Nome</b>                        | <b>Regime de trabalho</b> |
|------------------------------------|---------------------------|
| Adriana Vasconcelos Bernardino     | Integral                  |
| Alexandre Augustus Brito de Aragão | Parcial                   |
| André Luis Alves Uchôa             | Parcial                   |
| Antônio Rodrigues Braga Neto       | Parcial                   |
| Bárbara Gomes da Rosa              | Integral                  |
| Carla Pires Veríssimo              | Integral                  |
| Carlos Alberto Bhering             | Integral                  |
| Carlos Eduardo Cardoso             | Integral                  |
| Eduardo Tavares Lima Trajano       | Integral                  |
| Elayne Araujo de Almeida           | Parcial                   |
| Emílio Conceição de Siqueira       | Integral                  |
| Eucir Rabello                      | Integral                  |
| Fábio Lopes Telles                 | Parcial                   |
| Girley Cordeiro de Sousa           | Integral                  |
| Helcio Serpa de Figueiredo Junior  | Integral                  |



|  |          |
|--|----------|
| Irenilda Reinalda Barreto de Rangel Moreira Cavalcanti | Parcial  |
| Ivana Picone Borges de Aragão                          | Integral |
| João Carlos de Souza Côrtes                            | Integral |
| João Carlos de Souza Côrtes Junior                     | Integral |
| João Luiz Mendonça do Amaral                           | Parcial  |
| Joao Pedro de Resende Côrtes                           | Parcial  |
| Kleiton Santos Neves                                   | Integral |
| Lahis Werneck Vilagra                                  | Integral |
| Marco Aurélio dos Santos Silva                         | Integral |
| Manuela Marcatti Ventura de Camargo Millen             | Parcial  |
| Marcos Alex Mendes da Silva                            | Integral |
| Maria Cristina Almeida de Souza                        | Integral |
| Mariana Pettersen Soares                               | Parcial  |
| Marlon Mohamud Vilagra                                 | Integral |
| Maurício Cupello Peixoto                               | Parcial  |
| Nilson Chaves Junior                                   | Integral |
| Oswaldo Luiz Aranda                                    | Integral |
| Patrícia Pereira Nogueira                              | Parcial  |
| Patrícia Rangel Sobral Dantas                          | Integral |
| Paula Pitta de Resende Côrtes                          | Integral |
| Renan Rocha Soares                                     | Parcial  |
| Rossano Kepler Alvim Fiorelli                          | Integral |
| Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra                   | Integral |
| Ulisses Cerqueira Linhares                             | Integral |
| Vinicius Martins de Menezes                            | Integral |
| Vinicius Rocha Patrício                                | Integral |

Fonte: Currículo Lattes do corpo docente atuante até 2023-1.

A Faculdade de Ciências Médicas de Maricá Campus Maricá consolida o Plano de Carreira Docente, com a finalidade de estabelecer normas, princípios e critérios que definem a estrutura, a organização e a dinâmica da carreira do docente que atuará na instituição. Homologado pelo Ministério do Trabalho em 6 de agosto

de 2009, contribuirá para a ampliação do corpo docente em tempo integral e em tempo parcial, atendendo a parâmetros do INEP/MEC.

O Plano de Carreira Docente contribuirá para o favorecimento de atividades como pesquisa e extensão articuladas à ampliação da carga horária semanal dos docentes, a melhoria das condições de trabalho dos docentes, a valorização da titulação e estímulo à formação permanente e a ampliação do número total de docentes com Pós-Graduação *Stricto sensu*.

A admissão ao quadro de docentes da IES será realizada a partir de Edital Público para seleção, através de prova de títulos, prova didática e entrevista. O Edital será divulgado na página da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá. A admissão privilegia o ingresso de professores com Pós-Graduação *Stricto sensu*.

As atividades docentes são semestralmente registradas e aprovadas pela Instância Superior no Plano Individual de Trabalho (PIT), onde docentes poderão descrever sua atuação nas áreas de ensino, pesquisa e extensão.

Semestralmente, as informações contidas nos PITs serão analisadas, juntamente com o resultado da avaliação docente realizada pela CPA, adicionando-se a análise do desempenho docente nas áreas de pesquisa e extensão. O resultado advindo desta avaliação será utilizado no processo de planejamento e gestão para melhoria contínua.

### **Experiência profissional do Corpo Docente**

A Faculdade de Ciências Médicas de Maricá, no que tange a competência do seu corpo docente, busca aproximar a área técnica-científica de parâmetros mínimos pedagógicos de desempenho, assumindo, na formação do corpo docente, professores que tenham formação específica e licenciada na área de docência superior ou, caso não possuam formação específica, é exigido maior tempo de experiência na atuação com o magistério superior.

Uma formação na área pedagógica ou uma maior experiência em sala de aula, pode proporcionar aos alunos e professores maior aproximação de ferramentas de planejamento e avaliação do processo de aprendizagem, fazendo com que as

estratégias educacionais formativas desenvolvidas pelos professores/tutores sejam mais eficientes e eficazes no processo de construção do conhecimento.

O saber do professor do curso de Medicina ultrapassa a formação curricular técnica, atravessando o conhecimento explícito que está relacionada ao seu tempo de atuação profissional e sua experiência em ministrar aulas em cursos superiores.

A Tabela abaixo mostra o tempo de experiência profissional e do magistério superior do Corpo docente do curso de Medicina. Observa-se uma média de 24 anos de profissional no mundo do trabalho.

Experiência profissional e experiência no magistério superior do Corpo Docente do curso de Medicina

| Nome  | Tempo de Experiência no magistério superior (em anos) | Tempo de Experiência Profissional (Fora do magistério superior em anos) |
|---|---|---|
| Adriana Vasconcelos Bernardino                            | 19  | 26  |
| Alexandre Augustus Brito de Aragão                        | 8   | 36  |
| André Luis Alves Uchôa                                    | 4   | 11  |
| Antônio Rodrigues Braga Neto                              | 12  | 18  |
| Bárbara Gomes da Rosa                                     | 2   | 3   |
| Carla Pires Veríssimo                                     | 3   | 3   |
| Carlos Alberto Bhering                                    | 35  | 38  |
| Carlos Eduardo Cardoso                                    | 20  | 30  |
| Eduardo Tavares Lima Trajano                              | 11  | 13  |
| Elayne Araujo de Almeida                                  | 7   | 27  |
| Emílio Conceição de Siqueira                              | 17  | 19  |
| Eucir Rabello   | 19  | 34  |
| Fábio Lopes Telles  | 18  | 18  |
| Girley Cordeiro de Sousa                                  | 3   | 8   |
| Helcio Serpa de Figueiredo Junior                         | 32  | 37  |
| Irenilda Reinalda Barreto de Rangel<br>Moreira Cavalcanti | 38  | 48  |
| Ivana Picone Borges de Aragão                             | 34  | 34  |

|   |    |    |
|---|----|----|
| João Carlos de Souza Côrtes                   | 54 | 55 |
| João Carlos de Souza Côrtes Junior            | 36 | 36 |
| João Luiz Mendonça do Amaral                  | 1  | 26 |
| Joao Pedro de Resende Côrtes                  | 2  | 2  |
| Kleitton Santos Neves                         | 16 | 23 |
| Lahis Werneck Vilagra                         | 2  | 2  |
| Marco Aurélio dos Santos Silva                | 13 | 14 |
| Manuela Marcatti Ventura de<br>Camargo Millen | 2  | 10 |
| Marcos Alex Mendes da Silva                   | 18 | 32 |
| Maria Cristina Almeida de Souza               | 23 | 31 |
| Mariana Pettersen Soares                      | 10 | 2  |
| Marlon Mohamud Vilagra                        | 28 | 28 |
| Maurício Cupello Peixoto                      | 11 | 13 |
| Nilson Chaves Junior                          | 35 | 45 |
| Oswaldo Luiz Aranda                           | 27 | 41 |
| Patrícia Pereira Nogueira                     | 17 | 21 |
| Patrícia Rangel Sobral Dantas                 | 9  | 17 |
| Paula Pitta de Resende Côrtes                 | 24 | 24 |
| Renan Rocha Soares                            | 13 | 24 |
| Rossano Kepler Alvim Fiorelli                 | 31 | 32 |
| Sandra Maria Barroso Werneck<br>Vilagra       | 32 | 32 |
| Ulisses Cerqueira Linhares                    | 14 | 31 |
| Vinicius Martins de Menezes                   | 10 | 20 |
| Vinicius Rocha Patrício                       | 8  | 12 |

Fonte: Currículo Lattes: Elaborado pelo NDE do Curso de Medicina, Campus Maricá

A atuação do docente no mundo de trabalho torna-se indispensável na construção de ambientes de aprendizagem mais construtivos e dinâmicos, proporcionando ao corpo discente uma maior aproximação da teoria à prática, frente aos exemplos e cases que serão oportunizados pelo corpo docente diante da construção do conhecimento e reflexão do atuar do egresso pós formado no seu



campo de atuação. Como descrito anteriormente, os critérios para alocação do professor nas disciplinas do curso de Medicina, seguem os princípios básicos de competência requeridos por área de atuação profissional de acordo com o perfil de formação curricular do professor e de suas experiências frente ao mercado de trabalho.

### **Experiência do magistério superior do Corpo Docente**

O corpo docente apresenta cerca de 18 anos de experiência no magistério superior, o que vai ao encontro dos objetivos de competência do corpo docente e, ao mesmo tempo, verifica-se que oportunidades envolvendo a prática docente também estão concedidas no curso, mesclando experiência e jovialidade.

No curso de Medicina valoriza-se a experiência profissional associada a experiência no ensino superior, o que credencia o professor para uma atuação de maior relevância, fomentando análises críticas no que tange ao apoio e incentivo a evolução do discente no âmbito profissional e acadêmico.

## **6. CORPO TÉCNICO ADMINISTRATIVO**

A Coordenação do Curso contará com corpo técnico-administrativo para dar suporte e auxílio na condução do curso. A equipe atuará de forma organizada por processos, atendendo às solicitações e demandas de discentes e docentes.



## **7 INFRAESTRUTURA DE APOIO AO FUNCIONAMENTO DO CURSO**

### **7.1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA A COORDENAÇÃO DO CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS**

Destinado a acomodar com conforto e viabilizar boas condições de trabalho para a equipe envolvida na gestão do curso, o acolhedor complexo de salas conta com climatização, boa iluminação e excelente estrutura de informática.

O espaço de trabalho para os coordenadores viabiliza as ações acadêmico-administrativas, possui equipamentos adequados, atende às necessidades institucionais, permite o atendimento de indivíduos ou grupos com privacidade e dispõe de infraestrutura tecnológica diferenciada, que possibilita formas distintas de trabalho. Apresenta excelente estado de conservação, devidamente mobiliado e equipado com computadores de uso individual para os docentes e funcionários.

### **7.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES DE TEMPO INTEGRAL**

O espaço de trabalho destinado aos docentes de tempo integral viabiliza ações acadêmicas, como planejamento didático-pedagógico e atende às necessidades institucionais. Possui recursos de tecnologias digitais da informação e comunicação, garante privacidade para uso dos recursos, para o atendimento aos discentes e orientandos e para a guarda de material e equipamentos pessoais, com segurança. Conta com conforto e infraestrutura necessários ao desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem de qualidade.

O espaço apresenta área confortável com ventilação e climatização, adequadas condições de limpeza, de iluminação e acústica e estão equipados com mesas e computadores com acesso à internet e WiFi. Possui dimensões adequadas onde os docentes podem complementar suas atividades acadêmicas, individualmente ou em pares.

### **7.3. AUDITÓRIO**

O Auditório conta com mobiliário novo e confortável, boa iluminação e qualidade acústica. Trata-se de um espaço com recursos multimídia e moderno sistema de sonorização, bem como a disponibilidade de conexão à internet permitindo, assim, que sejam realizadas transmissões de atividades realizadas no auditório em tempo real para outras dependências da IES e ainda, a realização de videoconferências. Por meio de convênios e parcerias com a gestão municipal, poderão ser utilizados espaços de socialização, cultura e lazer da cidade.

### **7.4 INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DESTINADA À CPA**

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) possui local próprio para suas atividades de planejamento coletivo junto à gestão acadêmica e às coordenações dos cursos considerando a autoavaliação interna de acordo com as Diretrizes curriculares descritas no PPC e no PDI.

A estrutura física é composta por sala privativa para a presidência da CPA e de apoio para os técnicos administrativos. O espaço físico está devidamente climatizado e equipado com computador, internet, webcam, impressora, telefone e mobiliário.

A CPA contará com apoio da GTI - Gerência de Telecomunicações e Informática para desenvolver os processos de avaliações e deverá manter-se em constante aprimoramento a partir das avaliações das comissões in loco, apresentando resultados satisfatórios. Considerando as contínuas reuniões, a CPA contará com acesso à sala específica de reuniões para encontros regulares entre os seus membros. A partir das reuniões serão descritos os procedimentos, objetivos e ações. Os resultados apresentados pela comunidade acadêmica serão divulgados em planilhas e gráficos de delineamento do processo autoavaliativo.



## 7.5 SALA COLETIVA DOS PROFESSORES

Destinado aos docentes, a FACMAR conta com um espaço coletivo adequado, para utilização pelos docentes. A sala coletiva de professores apresenta computadores com acesso à internet, WiFi, uma impressora, webcam, uma mesa grande de reuniões com cadeiras estofadas e um espaço para interação e descanso, com sofás e televisão.

Para o conforto e a comodidade, considerando o tempo de permanência do docente na IES, o espaço conta com a instalação de uma área de copa/cozinha com eletrodomésticos disponíveis para uso dos docentes.

A FACMAR, estando ciente da necessidade de trabalhos individualizados, disponibilizou também salas de trabalho docente, tipo gabinetes, com espaço para atendimento individualizado, privacidade e para a guarda de materiais com segurança.

## 7.6 ESPAÇOS DE ATENDIMENTO AO ALUNO

Para atendimento ao aluno, a FACMAR apresenta espaços administrativos para atividades específicas, a saber: Secretaria acadêmica de graduação e pós-graduação, Secretaria da Coordenação do curso, Tesouraria, sala do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NUPEM - Núcleo de Orientação Pedagógica da Educação Médica) específico para atender aos alunos do curso de Medicina e suas especificidades, espaço coletivo e individual para atendimento pelos coordenadores do curso, sala de atendimento do setor de processo seletivo e do PROUNI.

A biblioteca conta com amplas salas de estudo em grupo, salas para estudos individuais e sala com equipamentos multimídia que poderão ser utilizados pelos discentes e docentes em encontros presenciais e remotos. Todos estes espaços estão adequados com relação à iluminação, segurança, acessibilidade e climatização.

## 7.7 ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA E DE ALIMENTAÇÃO

Considera-se importante que alunos, professores e visitantes tenham um espaço de integração e socialização. Neste sentido, a FACMAR disponibilizou mobiliário em todos os espaços físicos da IES.

Em relação a alimentação, os membros da comunidade acadêmica e visitantes poderão disfrutar de uma cantina. Dentre as ações previstas, a Faculdade propõe condicionar a concessão da cantina a exigência de oferta de cardápio adequado às necessidades nutricionais e a manutenção rigorosa de boas condições de segurança, higiene e acessibilidade.

## 7.8 SALAS DE AULA

Na FACMAR, as salas de aula são climatizadas, devidamente dimensionadas e equipadas com mobiliários novos, confortáveis e com disposição flexível, atendendo aos requisitos do bom funcionamento e da metodologia proposta. Apresentam estruturas tecnológicas diferenciadas como projetores de multimídia, computadores integrados às lousas digital/interativa, webcam, assim como excelente iluminação e capacidade plena para atender aos critérios de acessibilidade.

A qualidade da infraestrutura relacionada às salas de aula, será aferida, periodicamente, por discentes e docentes, por meio de avaliação realizada pela CPA, além de terem sua manutenção orientada pelo plano de manutenção periódica dos espaços.

## 7.9 LABORATÓRIOS

Nos últimos anos, a matenedora FUSVE e todas as suas mantidas vem ampliando e modernizando seus laboratórios, promovendo atualizações e adquirindo novos equipamentos destinados para às práticas didáticas dos cursos.

Com o objetivo de contemplar a metodologia proposta neste Projeto Pedagógico, a **Faculdade de Maricá** apresentará os seguintes laboratórios:

### **7.9.1 Laboratórios de Informática**

Os laboratórios de informática estão estruturados para viabilizar o acesso dos alunos a computadores em atividades dirigidas ou sob livre demanda. Com o objetivo de atender plenamente às necessidades institucionais e do curso em relação à disponibilidade de equipamentos, a IES disponibilizou laboratórios móveis que podem ser utilizados em todas as instalações da IES, uma vez que todo o campus apresenta rede WiFi com controle permanente de velocidade de acesso à internet. Todos os ambientes utilizados apresentam conforto e estarão disponíveis nos três turnos de funcionamento, para que alunos e professores, sob regulamentação adequada, possam realizar pesquisas, preparação de trabalhos acadêmicos e outras atividades que requeiram apoio informatizado. A Gerência de TI proverá toda a assistência técnica e manutenção necessárias aos equipamentos de acordo com demandas de discentes e docentes ou de acordo com o plano de manutenção regular do setor. Os técnicos de informática responsáveis pelo suporte possuem formação necessária à prática profissional e participam de capacitações permanentes para que se mantenham atualizados. Todos os equipamentos apresentam hardware e software atualizados. Os laboratórios serão submetidos a avaliações periódicas de sua adequação, qualidade e pertinência.

### **7.9.2 Laboratórios de ensino para a área de saúde**

Com o objetivo de implementar as atividades práticas previstas no PPC, a IES montou laboratórios específicos para o curso de Medicina. Todos os laboratórios atendem ao Regulamento de Laboratórios de Ensino da IES que contempla as normas gerais de utilização dos laboratórios e, também, as normas de segurança. Agregado ao Regulamento, cada laboratório conta com a existência de normativas específicas, que contemplam suas especificidades nos quesitos de utilização e segurança. Os laboratórios atendem aos requisitos da garantia de acessibilidade e contam com climatização, iluminação, higiene e segurança. No planejamento dos laboratórios foram considerados os seguintes aspectos: adequação do espaço físico, quantidade de equipamentos e insumos necessários em relação ao número de

usuários, acessibilidade e infraestrutura tecnológica e de comunicação necessária para a realização das atividades previstas. A qualidade da infraestrutura relacionada aos laboratórios didáticos será aferida periodicamente por discentes, docentes e técnico administrativos, por meio de avaliação realizada pela CPA, além de terem sua manutenção orientada pelo plano de manutenção periódica regular dos espaços. O plano de ação da coordenação do curso prevê a utilização permanente dos resultados das avaliações dos laboratórios no planejamento de ações para o incremento da qualidade do atendimento, da demanda existente e futura e das aulas ministradas.

Assim, os laboratórios específicos e multidisciplinares contam com instalações, equipamentos e insumos adequados à formação acadêmica prevista no PPC. Permitem a capacitação dos discentes nas diversas competências desenvolvidas nas diferentes fases do curso, desde aspectos celulares e moleculares das ciências da vida até simulações de alta complexidade. Apresentam recursos tecnológicos comprovadamente inovadores. Todos os ambientes têm acessibilidade, aclimatação, ergonomia e segurança, nos quais as atividades práticas serão conduzidas por professores e acompanhadas por técnicos especializados, sempre com o objetivo de consolidar os conceitos desenvolvidos em outras atividades e etapas do processo ensino-aprendizagem. Os técnicos possuem formação específica para atuar nos laboratórios, foram contratados em regime de tempo integral e estarão encarregados do preparo do ambiente, dos equipamentos e dos insumos necessários à realização das atividades práticas. Todo insumo necessário às práticas de ensino estará sob a custódia dos técnicos e será disponibilizado anteriormente às aulas de acordo com a especificidade de cada disciplina.

Os laboratórios didáticos especializados possuem Protocolo de Experimentos (Protocolos Operacionais Padrão – POP) que expressam detalhadamente o planejamento das atividades práticas a serem realizadas para o alcance dos objetivos pedagógicos, bem como o tipo e o funcionamento dos seus equipamentos, instrumentos e materiais.

De acordo com as atividades previstas no PPC, os seguintes laboratórios foram planejados e montados:



- Laboratório de Anatomia
- Laboratório de Histologia/Patologia
- Laboratório Multidisciplinar (Bioquímica/ Biofísica/ Imunologia / Fisiologia)
- Laboratório de Microbiologia/ Parasitologia
- Laboratório de Técnica cirúrgica
- Laboratório de Habilidades

### **7.10 BIBLIOTECA**

O acervo da Biblioteca é formado por um acervo físico e por um acervo virtual. O acervo físico está tombado e informatizado. O acervo virtual (Minha Biblioteca) possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários a partir do campus ou de qualquer outro lugar que tenha acesso a Internet e ambos estão registrados em nome da IES. A Biblioteca também apresenta acesso à diferentes bases de dados para a pesquisa de artigos científicos atualizados.

A Biblioteca possui um salão principal, uma sala destinada ao acervo bibliográfico, salas de estudos – com acessibilidade – combinando o espaço com salas de estudos em grupo e cabines individuais para estudo e para acesso à internet. Os espaços são bem iluminados, climatizados, com excelente acústica, com acesso a WiFi, com mobiliários adequados, proporcionando aos usuários conforto e comodidade. As áreas do acervo estão disponíveis aos docentes e discentes e atendem, plenamente, os requisitos de acessibilidade.

#### ***Do Sistema Integrado de Bibliotecas***

O Sistema Integrado de Bibliotecas da Fundação Educacional Severino Sombra (SIB- FUSVE) é constituído pela Biblioteca Central da Universidade de Vassouras (coordenadora do Sistema) e pelas Bibliotecas Setoriais: Faculdade de Medicina de Nova Friburgo, Faculdade de Miguel Pereira, Campus Universitário de Saquarema e de Maricá. A Biblioteca Central é um órgão suplementar, subordinado administrativamente à presidência da FUSVE.

As Bibliotecas do SIB-FUSVE têm a finalidade de reunir, organizar, divulgar e manter atualizado todo o acervo bibliográfico nas diversas áreas do conhecimento

com a finalidade de dar suporte informacional às atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão de suas mantidas.

A Biblioteca Central aliada à política da FACMAR no papel de promover “inclusão social e inclusão digital por meio de ações sociais e filantrópicas” realizará as seguintes ações voltadas para a comunidade externa:

- Disponibilizará o acervo para consulta local;
- Oferecerá acesso gratuito à internet e à rede Wi-Fi pelos computadores da Biblioteca;
- Realizará o agendamento de visitas pelas escolas da região;
- Confeccionará fichas catalográficas;

Disponibilizará o espaço para a comunidade para eventos culturais (exposição; lançamentos de livros, etc.)

No final de cada ano, será feito um Relatório das Atividades Desenvolvidas pelas Bibliotecas do SIB - sendo este Relatório um instrumento de prestação de contas do que foi realizado no período.

### ***Da Informatização***

A Biblioteca estará totalmente informatizada, ou seja, o gerenciamento das Bibliotecas e os serviços de referência e de processamento técnico se darão pelo Sistema PERGAMUM (Sistema Integrado de Bibliotecas) que possibilitará maior facilidade e rapidez nos serviços de referência e promoverá o acesso remoto na IES e fora dela.

#### **7.10.1 Serviços oferecidos pela Biblioteca**

Estarão disponíveis os seguintes serviços:

- Empréstimo domiciliar e local, renovação, reserva e empréstimo entre Bibliotecas do SIB e do Compartilhamento entre Bibliotecas de Instituições de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro (CBIES).
- Consulta, renovação e reserva, que também poderão serem feitas através do site da Instituição.

- Conexão à internet e às bases de dados como a Minha Biblioteca, BIREME, COMUT e Portal de Periódicos da CAPES, como também as Bases de Dados gratuitas: BVS (BIREME), Domínio Público, Scielo, Biblioteca Virtual de Enfermagem etc.
- Comutação Bibliográfica: cópias solicitadas a BIREME (Biblioteca Regional de Medicina) ou COMUT (Programa de Comutação Bibliográfica) no país e no exterior.
- Serviços de alerta: emissão de e-mail aos usuários cadastrados na Biblioteca, divulgando materiais incorporados ao acervo; e-mail informando sobre a data de vencimento do material retirado por empréstimo, e mensagem informando a chegada do material reservado.
- Elaboração das referências bibliográficas e confecção das fichas catalográficas dos Trabalhos de Conclusão de Cursos, segundo as Normas da ABNT e AACR2. Os alunos serão orientados pelo bibliotecário para execução destes serviços.
- Capacitação dos alunos. No início de cada semestre, os alunos matriculados no 1º período do curso de Medicina realizarão uma visita guiada à Biblioteca para capacitação no Sistema Pergamum visando melhor utilização do acervo e do acesso às bases de dados. Durante estas visitas, os alunos serão orientados a visitarem o site para conhecerem os serviços online oferecidos pela Biblioteca bem como as Normas de utilização.
- Visitas guiadas: As visitas guiadas à Biblioteca serão agendadas pela comunidade externa (Colégios, etc.).
- Ação Cultural (Eventos: Exposições, Palestras, etc.) será um diferencial na oferta de serviços prestados pela Biblioteca, pois promoverão a integração da Biblioteca com a comunidade acadêmica e externa.

### **7.10.2 Bibliografia Básica**

O acervo da bibliografia básica está informatizado e tombado junto ao patrimônio da Instituição de Ensino e, aliado ao acervo virtual, dispõe de três títulos por disciplina, devidamente validados pelo NDE, em quantidade e diversidade.

Disponível tanto acervo físico como virtual - pela plataforma Minha Biblioteca - com capacidade adequada para atender a comunidade.

O acervo virtual possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários e, assim como o acervo físico, está registrado em nome da Instituição. O acervo da bibliografia básica é adequado em relação às disciplinas e aos conteúdos descritos no PPC do curso e está atualizado. O acervo está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE. Esta ação associada às demais instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, a existência de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem garantem o acesso contínuo aos títulos virtuais.

O acervo possui exemplares e assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que suplementam o conteúdo das disciplinas. O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

### **7.10.3 Bibliografia Complementar**

O acervo da bibliografia complementar, físico e virtual, informatizado e tombado junto ao patrimônio da Instituição, possui três títulos por disciplina, devidamente validados pelo NDE, em quantidade e diversidade. O acervo está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando a compatibilidade dos títulos, em cada disciplina, com o número de vagas, com a quantidade de exemplares e com a temática das obras. Esta ação associada às demais instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, a existência de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem garantem o acesso contínuo aos títulos.

### **7.10.4 Periódicos Especializados**

Estão disponíveis à comunidade acadêmica e externa computadores para acesso à Internet e às bases de dados eletrônicas como Portal de Periódicos da



CAPES, ICAP (Indexação Compartilhada de Artigos de Periódicos) da Rede Pergamum e bases de dados gratuitas como: BVS (BIREME), SCIELO, Domínio Público, entre outras.

### **7.11 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)**

O Comitê de Ética em Pesquisa está regulamentado e tem papel-chave na avaliação e monitorização dos Projetos de Pesquisa da Instituição, assegurando que o delineamento e o desenvolvimento das pesquisas sigam parâmetros éticos. O CEP está homologado pela CONEP e presta atendimento às unidades mantidas pela Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE).

O CEP é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, com “*múnus público*”, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que existe nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, criado para defender os interesses dos sujeitos/participantes das pesquisas, salvaguardando seus direitos, sua integridade, sua dignidade, sua segurança e o seu bem-estar. Contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, o CEP funciona estritamente segundo as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas na Resolução CNS nº. 466/2012.

Até que o CEP esteja implantado na FACMAR, os projetos e estudos poderão ser submetidos ao Comitê de outra mantida da FUSVE.

### **7.12 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA)**

A CEUA é uma comissão multidisciplinar formada por docentes, discentes e membros da sociedade civil com o objetivo de acompanhar, avaliar e regulamentar os procedimentos envolvendo animais na Instituição. Os parâmetros e os critérios adotados pela CEUA são aqueles estabelecidos pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA) e pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária. Até que a CEUA esteja implantada na FACMAR, os projetos e estudos poderão ser submetidos ao Comitê de outra mantida da FUSVE, como por exemplo, a Comissão

de Ética no Uso de Animais da Universidade de Vassouras (CEUA), que está instituída pela Portaria R. 012/2008, de 01/08/2008.



## 8 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

### MATRIZ 2023/1

#### 1º período

| Disciplina: ANATOMIA SISTÊMICA APLICADA I   | CH: 80H |
|---|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo da anatomia dos sistemas locomotor, circulatório, respiratório e urinário que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.  |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, A. M. R. <b>Anatomia orientada para a clínica</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]<br>2. NETTER, Frank H. <b>Atlas de anatomia humana</b> . 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]<br>3. PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jens. <b>Sobotta</b> : atlas prático de anatomia humana. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. GOSLING, J. A. <b>Anatomia Humana</b> . Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]<br>2. WASCHKE, Jens. <b>Sobotta</b> : Anatomia Clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]<br>3. TORTORA, Gerard J; NIELSEN, Mark T. <b>Princípios de anatomia humana</b> . 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]  |         |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: BIOFÍSICA E FISILOGIA I   | CH: 80H |
|---|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares da biofísica celular, da contração muscular e da termodinâmica, bem como caracterização da fisiologia dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicados à prática médica.   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. <b>Tratado de fisiologia médica</b> . 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]<br>2. NORRIS, Tommie L. PORTH. <b>Fisiopatologia</b> . 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]<br>3. SILVERTHORN, Dee Unglaub. <b>Fisiologia Humana</b> : Uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV] |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. MOURÃO & ABRAMOV. <b>Fisiologia humana</b> 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]  |         |

2. GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil Medicina**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022.
3. MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: GEN-Guanabara Koogan, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: BIOLOGIA CELULAR, TECIDUAL E DO DESENVOLVIMENTO</b>   | <b>CH: 80H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares da biologia celular e do desenvolvimento dos sistemas locomotor, cardiovascular, respiratório e urinário que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. PAWLINA, Wojciech. <b>Ross Histologia - Texto e Atlas</b>. Grupo GEN, 2021</li> <li>2. JUNQUEIRA, L. C. Uchôa; CARNEIRO, José. <b>Histologia básica</b>. Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> <li>3. MOORE, Keith L.; PERSAUD, T.V.N.; TORHIA, Mark G. <b>Embriologia clínica</b>. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]</li> </ol>        |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. GARTNER, Leslie P. <b>Tratado de Histologia</b>. Grupo GEN, 2022. [AV]</li> <li>2. DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. <b>Biologia celular e molecular</b>. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]</li> <li>3. KIERSZENBAUM, Abraham L. <b>Histologia e Biologia Celular: uma introdução à patologia</b>. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]</li> </ol> |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: FUNÇÕES BIOLÓGICAS I</b>  | <b>CH: 60H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das bases moleculares, celulares e da bioquímica que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina aplicados à prática médica.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. FERRIER, Denise R. <b>Bioquímica ilustrada</b> 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]</li> <li>2. BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. <b>Bioquímica Médica</b>. 5. ed. Rio de Janeiro. Grupo GEN, 2019. [AV]</li> <li>3. BERG, Jeremy M.; TYMOCZKO, John L.; J., Jr. GATTO G.; STRYER, Lubert. <b>Bioquímica</b>. 9.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]</li> </ol> |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. VIEIRA, Ana D. C. <b>Bioquímica clínica: líquidos corporais</b>. Porto Alegre. Grupo A, 2021. [AV]</li> </ol>   |                |



2. RODWELL, Victor W. **Bioquímica Ilustrada de Harper**. 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV]
3. HALL, John E.; HALL, M. **Guyton & Hall**. Fundamentos da Fisiologia. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: HUMANIDADES</b> | <b>CH: 40H</b> |
|--------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo da diversidade humana, da antropologia médica, da multicausalidade do processo saúde-doença, de questões socioculturais e do homem como ser biopsicossocial, que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina.

**Bibliografia Básica:**

1. MARCONI, Marina de Andrade et al. **Antropologia: uma introdução**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022. [AV]
2. OLIVEIRA, Carolina Bessa Ferreira de. **Fundamentos da Sociologia e da Antropologia**. Porto Alegre: SAGAH, 2018 [AV]
3. WAHBA, Liliana L. **Médico e paciente: é proibido amar**. São Paulo: Blucher, 2021.

**Bibliografia Complementar:**

1. SCHAEFER, Richard T. **Fundamentos de sociologia**. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. [AV]
2. SOUZA, Alicia Navarro de; PITANGUY, Jacqueline. **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2015.
3. LANGDONI, Esther Jean; WIJK, Flávio Braune. **Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.18, n. 3, jun. 2010.

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO A PRÁTICA MÉDICA I</b> | <b>CH: 80H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Estudo da história da medicina, da relação médico-paciente, biossegurança, segurança do paciente, anamnese, sinais vitais e os principais termos médicos que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, balizada pelos princípios éticos, pelas evidências científicas vivência extensionista.

**Bibliografia Básica:**

1. PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. BICKLEY, Lynn S.; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]
3. MARTINS; M.A; QUINTINO; C.R; TIBÉRIO, I.F.L.C.; ATTA, J.Á; IVANOVIC L.F. organizadores. **Semiologia Clínica**. São Paulo: Manole; 2021. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. BARSANO, Paulo Roberto et al. **Biossegurança: ações fundamentais para promoção da saúde.** 2. ed. São Paulo: Érica, 2020. [AV]
2. BERNOCHE, Claudia, et al. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia,** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: **Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde.** Genebra: 2021.  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-de-acao-global-para-a-seguranca-do-paciente-2021-2030-traduzido-para-portugues/view>

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA I**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo do olhar sobre a comunidade e seu território observando o meio ambiente, suas relações, a cultura e a organização social como determinantes da saúde, em nível individual e coletivo.

**Bibliografia Básica:**

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs). **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
3. DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5.ed. Grupo A, 2022 [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. FRANCO, LJF; PASSOS ADCP. **Fundamentos de epidemiologia.** 3. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022 [AV]
2. COSTA, A.A.Z.; HIGA, C.B.O. **Vigilância em saúde.** Grupo A, 2019 [AV].
3. FLETCHER, Grant S. **Epidemiologia clínica:** elementos essenciais. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA I**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; programas e projetos de extensão. A

saúde digital, a educação em saúde e o cuidado centrado na pessoa no contexto da extensão universitária.

**Bibliografia Básica:**

1. MORELLE, Alessandra Menezes. **O novo mind7 médico: empreendedorismo e transformação digital na saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2022 [AV].
2. DUNCAN, Bruce, B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
3. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.** 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs.) **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
2. GOLDBERG, L.; AKIMOTO, C. **O sujeito na era digital: ensaios sobre psicanálise, pandemia e história.** São Paulo: Edições 70, 2021. [AV]
3. SASAKI, Adolfo Toshiro Cotarelli. **Medicina em áreas remotas no Brasil.** Barueri [SP]: Manole, 2020.[AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

**2º período**

| Disciplina: ANATOMIA MICROSCÓPICA E EMBRIOLOGIA CLÍNICA  | CH: 80H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares da genética, da embriologia dos sistemas que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |         |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PAWLINA, Wojciech. <b>Ross Histologia - Texto e Atlas.</b> Grupo GEN, 2021</li> <li>2. MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORHIA, Mark G. <b>Embriologia clínica.</b> 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV].</li> <li>3. JORDE, Lynn B. <b>Genética Médica.</b> 5.ed. Grupo GEN, 2017.</li> </ol>  |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |         |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. GARTNER, Leslie P. <b>Tratado de Histologia.</b> Grupo GEN, 2022. [AV]</li> <li>2. DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. De Robertis <b>Bases da biologia celular e molecular.</b> 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]</li> <li>3. SADLER, T. W.; LANGMAN, Jan. <b>Largman Embriologia Médica.</b> 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]</li> </ol> |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: ANATOMIA SISTEMICA APLICADA II</b>   | <b>CH: 80H</b> |
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo dos componentes curriculares da anatomia dos sistemas digestório, endócrino, reprodutor e nervoso que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.</p>  |                |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, A. M. R. <b>Anatomia: orientada para a clínica.</b> 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV].</li> <li>2. NETTER, Frank H. <b>Atlas de anatomia humana.</b> 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]</li> <li>3. HANSEN, J. T. Netter <b>Anatomia Clínica.</b> 4. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]</li> </ol> |                |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. GOSLING, J. A. <b>Anatomia Humana.</b> Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]</li> <li>2. TORTORA, Gerard J; NIELSEN, Mark T. <b>Princípios de anatomia humana.</b> 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]</li> <li>3. WASCHKE, Jens. <b>Sobotta Anatomia Clínica.</b> Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.</li> </ol>   |                |

\*[AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA</b>  | <b>CH: 40H</b> |
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo dos aspectos psicológicos da relação médico-paciente e da correlação entre a biografia do indivíduo e as suas manifestações somáticas, considerando a diversidade biológica, subjetiva, étnico racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, ambiental, cultural e ética que singularizam cada ser humano.</p>  |                |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RODRIGUES, Avelino Luiz. <b>Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática.</b> Barueri: Manole, 2019. [AV]</li> <li>2. DEJOURS, Christophe. <b>Psicossomática e teoria do corpo.</b> São Paulo: Edgard Blücher, 2019. [AV]</li> <li>3. MACHADO, L.; PEREGRINO, A.; CANTILINO, A. <b>Psicologia médica na prática clínica.</b> MedBook Editora, 2018. [AV]</li> </ol> |                |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BOTEAGA, Neury J. <b>Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência.</b> 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]</li> <li>2. DA NARDI, A.E.; SILVA, A.G.; QUEVEDO, J. <b>Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria: Grupo A,</b> 2021. [AV]</li> </ol>   |                |



3. WAHBA, L.L. **Médico e paciente: é proibido amar.** São Paulo: Editora Blucher, 2021. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: BIOFÍSICA E FISILOGIA II  | CH: 80H |
|---|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares da fisiologia dos sistemas digestório e nervoso, do aparelho reprodutor, da homeostasia e da gestação, bem como dos eixos neuroendócrinos, que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.  |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. <b>Tratado de fisiologia médica.</b> 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.<br>2. NORRIS, Tommie L. <b>Porth - Fisiopatologia.</b> Grupo GEN, 2021.<br>3. MOLINA, Patrícia. <b>Fisiologia Endócrina.</b> 5. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2021.                     |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. AIRES, Margarida de Mello. <b>Fisiologia.</b> 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]<br>2. KOEPPEN, Bruce M.; STANTON, Bruce A. <b>Fisiologia</b> 7.ed. Guanabara Koogan, 2018.<br>3. GOLDMAN, Lee (Ed.). <b>Goldman-Cecil medicina.</b> 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: FUNÇÕES BIOLÓGICAS II  | CH: 40H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares do metabolismo normal, das reações bioquímicas corporais e das principais desordens metabólicas que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.  |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. FERRIER, Denise R. <b>Bioquímica ilustrada</b> 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]<br>2. BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. <b>Bioquímica Médica.</b> 5. ed. Rio de Janeiro. Grupo GEN, 2019. [AV]<br>3. BERG, Jeremy M.; TYMOCZKO, John L.; J., GATTO G.; STRYER, Lubert. <b>Bioquímica.</b> 9 ed. Rio de Janeiro. Grupo GEN, 2021. [AV] |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. VIEIRA, Ana D.C. et al. <b>Bioquímica clínica: líquidos corporais.</b> Porto Alegre. Grupo A, 2021. [AV]<br>2. RODWELL, Victor W. <b>Bioquímica ilustrada de Harper.</b> 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV]<br>3. NELSON, David L. <b>Princípios de bioquímica de Lehninger.</b> 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]               |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO À PRÁTICA MÉDICA II</b>   | <b>CH: 80H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidades médicas, norteadas pela segurança do paciente, como: realização da anamnese dos principais sinais e sintomas do aparelho gastrointestinal, endócrino metabólico; realização de exame físico geral e da cabeça e pescoço que norteiam a aprendizagem em medicina. Vivências extensionistas. |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. BICKLEY, Lynn S.; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. <b>Bates propedêutica médica</b> . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]<br>2. PORTO, Celmo Celeno. <b>Semiologia médica</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]<br>3. MARTINS, Milton de A. et al. <b>Semiologia clínica</b> . São Paulo: Manole, 2021                  |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. GOLDMAN, Lee. <b>Cecil Medicina</b> . 26. ed. Grupo GEN, 2022.<br>2. JAMESON, J. Larry (org.). <b>Medicina interna de Harrison</b> . 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020.<br>3. PORTO, Celmo C; PORTO, Arnaldo L. <b>Clínica Médica na Prática Diária</b> . 2.ed.Grupo GEN, 2022.   |                |

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA II</b>  | <b>CH: 40H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo da organização do Sistema Único de Saúde: SUS e políticas públicas de saúde.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. OLIVEIRA, Simone A. D. <b>Saúde da família e da comunidade</b> . Editora Manole, 2017.<br>2. TAYLOR, Robert B.; PAULMAN, Paul M.; PAULMAN, Audrey A.; HARRISON, Jeffrey D. Taylor - <b>Manual de Saúde da Família</b> . 3.ed. Grupo GEN, 2019.<br>3. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs.). <b>Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática</b> . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV] |                |

**Bibliografia Complementar:**

1. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R.J.; DUNCAN, Michael Schmidt; GIUGLIANI, Camila. **Medicina ambulatorial**. Artmed, 2022.
2. SOUZA, Eduardo N. da Cruz et al. **Gestão da qualidade em serviços de saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. PINNO, Camila et al. **Educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA II**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.

**Bibliografia Básica:**

1. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019. [AV]
3. VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. **Gestão em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt; GIUGLIANI, Camila. **Medicina ambulatorial**. Artmed, 2022.
2. SOUZA, Eduardo N. da Cruz de et al. **Gestão da qualidade em serviços de saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. PINNO, Camila et al. **Educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

3º período

**Disciplina: IMUNOLOGIA BÁSICA**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo do funcionamento do sistema imune e dos processos patológicos decorrentes de alterações nos mecanismos normais de resposta imunológica que embasam e norteiam a aprendizagem médica.

**Bibliografia Básica:**

1. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H. **Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]
2. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]
3. ROITT, Ivan M. et al. **Fundamentos de imunologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. O'HEHIR, Robyn E.; AZIZ, Sheik.; HOLGATE, Stephen T. **Middleton fundamentos em alergia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]
2. LEVINSON, Warren. **Microbiologia Médica e Imunologia**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. [AV]
3. COICO, Richard; SUNSHINE, Geoffrey. **Imunologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: INICIAÇÃO CIENTÍFICA I</b> | <b>CH: 40H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Estudo das técnicas de pesquisa em iniciação científica no contexto investigativo, criativo e essencial para a área da saúde humana.

**Bibliografia Básica:**

1. GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2021.
2. EVINE, David M.; STEPHAN, David; SZABAT, K.A. **Estatística. Teoria e aplicações: usando o Microsoft® Excel em português**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019.
3. VIEIRA, Sônia. **Introdução à Bioestatística**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

**Bibliografia Complementar:**

1. ALEXANDRE, Agripa F. **Metodologia científica: princípios e fundamentos**. Editora Blucher, 2021.
2. MARCONI, Marina de A; LAKATOS Eva M. **Metodologia Científica**. 8. edição. Grupo GEN, 2022.
3. MARCONI, Marina de A; LAKATOS Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Grupo GEN, 2022.

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: MICROBIOLOGIA MÉDICA</b> | <b>CH: 60H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Estudo da interação patógeno versus hospedeiro enfatizando os principais microrganismos de importância clínica.

**Bibliografia Básica:**

1. MADIGAN, M. T.; MARTINKO, J. M.; BENDER, K. S.; BUCKLEY, D. H.; STAHL, D. A. **Microbiologia de Brock**. 14. ed. Artmed, 2016. [AV]



2. MURRAY, P. R.; ROSENTAHL, K. S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia Médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV]
3. GOERING, Richard V. et al. **Mims microbiologia médica e imunologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. KONEMAN, E.W.; ALLEN, S.D.; JANDA, W.M.; SCHRECKENBERGER, P.C.; WINN JÚNIOR, W.C. **Diagnóstico Microbiológico: Texto e Atlas Colorido**. 7. ed. São Paulo: Editora Médica e Científica, 2018. [AV]
2. BLACK, Jacqueline G; BLACK, Laura J. **Microbiologia: fundamentos e perspectivas**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV].
3. LEVINSON, Warren; CHIN-HONG, Peter; JOYCE, Elizabeth. **Microbiologia Médica e Imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. Grupo A, 2021.

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PARASITOLOGIA MÉDICA**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo das parasitoses e micoses de maior prevalência e seu contexto socioeconômico e ambiental.

**Bibliografia Básica:**

1. FERREIRA, Marcelo Urbano. **Parasitologia Contemporânea**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo, GOMES, Andréia Patrícia, SANTOS, Sávio Silva, SANTANA, Luiz Alberto. **Parasitologia: Fundamentos e Prática Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]
3. COURA, José Rodrigues. **Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. ENGROFF, Paula; MÜLLER, Guilherme Cerruti; MANSOUR, Eva; DIAS, S.R.C.; ZAVALLIA, L.S. **Parasitologia Clínica**. Porto Alegre: Grupo A Educação, 2021. [AV]
2. REY, Luís. **Bases da Parasitologia Médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV].
3. REY, Luís **Parasitologia: parasitos e doenças no homem nos trópicos ocidentais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2018. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA III**

**CH: 60H**

**Ementa:** Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.

**Bibliografia Básica:**

1. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt; GIUGLIANI, Camila. **Medicina ambulatorial**.



Conduas de Atenção Primária. Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]

2. FREEMAN, Thomas R. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV].
3. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019 [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
2. CAMPOS, FC. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>
3. COLUSSI, C.F.; PEREIRA, K.G. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica**. Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO\\_LIVRO.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf)

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PATOLOGIA E ANATOMIA PATOLÓGICA**

**CH: 80H**

**Ementa:**

Estudo dos mecanismos fisiopatológicos que determinam alterações morfológicas, e das principais patologias dos tecidos, órgãos e sistemas.

**Bibliografia Básica:**

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo; BOGLIOLO, Luigi. **Bogliolo Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. MITCHELL, Richard N. et al. **Robbins & Cotran - Fundamentos de patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV].
3. ROBBINS, Stanley L; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; FAUSTO, Nelson; ASTER, Jon C. **Robbins e Cotran - Patologia: bases patológicas das doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. KIERSZENBAUM, Abraham L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. REISNER, Howard M. **Patologia: uma abordagem por estudos de casos** Porto Alegre: AMGH, 2016
3. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: PATOLOGIA FORENSE, MEDICINA LEGAL E BIOÉTICA</b>   | <b>CH: 40H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estuda as legislações pertinentes aos diversos períodos históricos da humanidade, das civilizações, sociedades e dos seus povos, destacando as relações éticas, os direitos e os deveres do médico, do doente, os tipos de lesões, a morte natural e de origem violenta.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. FRANÇA, Genival V. <b>Direito médico</b> . 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. [AV]<br>2. FRANÇA, Genival V. <b>Medicina legal</b> . 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.<br>3. COHEN, C.; OLIVEIRA, R.A. <b>Bioética, Direito e Medicina</b> . São Paulo: Manole, 2020. [AV]   |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. FRANÇA, Genival V. <b>Comentários ao código de ética médica</b> . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]<br>2. ALMEIDA, Verônica Scriptore; FREIRE E. <b>Direito da Saúde na era pós-covid-19</b> . São Paulo: Grupo Almedina (Portugal), 2021.<br>3. SANTOS, Ana Paula M. <b>Legislação e ética profissional</b> et al. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV] |                |

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO A PRÁTICA MÉDICA III</b>   | <b>CH: 80H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidade médicas para a realização do exame físico respiratório e cardiovascular e seus principais sinais e sintomas considerando as condições que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina. A extensão universitária por meio de projetos.                                  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. PORTO, Celmo C. <b>Semiologia médica</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV].<br>2. BICKLEY, Lynn S.; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. <b>Bates propedêutica médica</b> . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV].<br>3. MARTINS, Milton de A. et al. <b>Semiología clínica</b> . São Paulo, Manole, 2021. |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>   |                |

1. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022
2. JAMESON, J. Larry (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020
3. PORTO, Celmo, C.; PORTO, Arnaldo Lemos. **Clínica Médica na Prática Diária**. 2 ed. Grupo GEN, 2022.

\*[AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA III</b> | <b>CH: 40H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Estudo da Atenção Primária como coordenadora do cuidado e ordenadora dos serviços na Rede de Atenção à Saúde.

**Bibliografia Básica:**

1. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt; GIUGLIANI, Camila. **Medicina ambulatorial**. Conduas de Atenção Primária. Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
2. FREEMAN, Thomas R. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV].
3. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019 [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)> Acesso em 8 de julho de 2023.
2. CAMPOS, F. C. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>> Acesso em 8 de julho de 2023.
3. COLUSSI, C.F.; PEREIRA, K.G. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica**. Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em <[https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO\\_LIVRO.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf)> Acesso em 8 de julho de 2023.

\*[AV] – Acervo Virtual

**4º período**

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM</b> | <b>CH: 60H</b> |
| <b>Ementa:</b>                            |                |



Estudo dos métodos de imagem e de sua aplicabilidade na investigação diagnóstica, tomada de decisão e na elaboração dos planos terapêuticos.

**Bibliografia Básica:**

1. BRANT, William E; HELMS, Clyde A. (Ed.). **Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. [AV]
2. TOWNSEND, Courtney M. **Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica**. 20.ed. Grupo GEN, 2019. [AV].
3. DUTRA, Bruna Garbugio; BAUAB JR, Tufik. **Meios de contraste: conceitos e diretrizes**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2020. Disponível em <https://manual.spr.org.br/meios-de-contraste/meios-de-contraste-completo.pdf> Acesso em 8 de julho de 2023.

**Bibliografia Complementar:**

1. MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV].
2. GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV] .
3. JAMESON, J L.; FAUCI, Antônio S.; KASPER, Dennis L.; e outros **Manual de medicina de Harrison**. Grupo A, 2021.[AV].

\* [AV] – Acervo Virtual

|                     |                            |          |                |
|---------------------|----------------------------|----------|----------------|
| <b>Disciplina:</b>  | <b>DOENÇAS INFECCIOSAS</b> | <b>E</b> | <b>CH: 80H</b> |
| <b>PARASITÁRIAS</b> |                            |          |                |

**Ementa:**

Estudo das doenças infecciosas e parasitárias, seu diagnóstico e terapêutica no âmbito individual e coletivo.

**Bibliografia Básica:**

1. COURA, Junior; PEREIRA, N.G. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. SALOMÃO, Reinaldo. **Infectologia: bases clínicas e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV].
3. TAVARES, W.; MARINHO, L.A.C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

**Bibliografia Complementar:**

1. LEMOS, Alberto dos S.; LINS, Rodrigo S. **Doenças infecciosas na emergência: diagnóstico e tratamento**. Barueri [SP]: Manole, 2023. [AV]
2. GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
3. JAMESON, J. Larry (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: EPIDEMIOLOGIA</b> | <b>CH: 40H</b> |
|----------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo da epidemiologia como instrumento de planejamento, programação e avaliação das ações e dos serviços de saúde e de sua inter-relação com a vigilância em saúde.

**Bibliografia Básica:**

1. ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. [AV].
2. FRANCO, L.J.; PASSOS, A.D.C. **Fundamentos de epidemiologia**. 3 ed. Editora Manole, Rio de Janeiro, 2022. [AV].
3. FLETCHER, G. S. **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 6. ed. Artmed, Porto Alegre: Grupo A, 2021.

**Bibliografia Complementar:**

1. LUNARDI, Adriana Claudia (org.). **Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde**. São Paulo: Blucher, 2020. [AV]
2. PEREIRA, Maurício Gomes; GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino. **Saúde Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
3. SUCHMACHER, M.; GELLER, M. **Bioestatística Passo a Passo**. 2. ed. Thieme Brazil, 2019. [AV].

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: FARMACOLOGIA**

**CH: 80H**

**Ementa:**

Estudo dos princípios da farmacocinética e da farmacodinâmica, e da farmacologia do sistema nervoso autônomo e endócrino.

**Bibliografia Básica:**

1. BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce; KNOLLMANN, Björn C. (Org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, Artmed, 2018. [AV]
2. RANG, H. P. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020 [AV].
3. KATZUNG, Bertram G.; VANDERAH, Todd W. **Farmacologia básica e clínica**. Grupo A, 2023.

**Bibliografia Complementar:**

1. FORD, Susan M. **Farmacologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. FUCHS, Flávio D.; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]
3. NUCCI, Gilberto D. **Tratado de Farmacologia Clínica**: Grupo GEN, 2021.

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: FUNDAMENTOS DA CIRURGIA**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo dos fundamentos da cirurgia, cuidados pré e pós operatórios e os tempos fundamentais da cirurgia, abordando também os procedimentos de auxílio diagnóstico.

**Bibliografia Básica:**

1. TOWNSEND, Courtney M. **Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica**. 20. ed. Grupo GEN, 2019.
2. ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER JUNIOR, Robert M. **Zollinger - Atlas de Cirurgia**. 10. ed. Rio De Janeiro. Guanabara Koogan, 2017. [AV]
3. MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, I. Tadeu. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 16. ed. Barueri, SP: Manole, 2022.

**Bibliografia Complementar:**

1. DOHERTY, Gerard M. (Ed.). **CURRENT Cirurgia: diagnóstico & tratamento**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]
2. OLIVEIRA E, OLIVEIRA T. **Técnicas de Instrumentação Cirúrgica**. Editora Saraiva; 2018.
3. GOLDMAN, Lee; ANDREW, I. Schafer. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Grupo GEN, 2022.

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: FUNDAMENTOS DA ONCOLOGIA**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo dos componentes curriculares que embasam a oncologia, fatores de risco e prevenção, prevalência das alterações.

**Bibliografia Básica:**

1. JAMESON, J. Larry (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020. [AV]
2. GOVINDAN, Ramaswamy; MORGENZTERN, Daniel. **Oncologia**. (Washington Manual). Thieme Brazil, 2017. [AV]
3. PORTO, Celmo C. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. FERRI, Fred F; **Oncologia e Hematologia: recomendações atualizadas de diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro Editora: Elsevier 2019.
2. STEFANI, Doral. **Clínica médica: consulta rápida**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
3. PORTO, Celmo C.; PORTO, Arnaldo L. **Clínica Médica na Prática Diária**. Grupo GEN, 2022. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA IV**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo da Medicina de Família e Comunidade, com foco na abordagem familiar e na clínica ampliada, com base em visão integral, social e cultural do indivíduo, sua família e comunidade.

**Bibliografia Básica:**

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.** 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs) **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV].
3. DUNCAN, Bruce, B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** Grupo A, 2022. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. GUSSO, G. et al. **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade /.** Barueri [SP]: Manole, 2021. [AV]
2. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática.** 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019 [AV]
3. PAES JUNIOR, AJO; VIEIRA, A.A. **Manual ACM de terapêutica: medicina de família e comunidade.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA IV**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão. Telemedicina e Telessaúde.

1. MORELLE, Alessandra Menezes. **O novo mind7 médico: empreendedorismo e transformação digital na saúde.** Porto Alegre, RS: Artmed, 2022.
2. DUNCAN, Bruce B. Et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** Porto Alegre, RS: Artmed, 2022.
3. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.** 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2019.

**Bibliografia Complementar:**

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs) **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021
2. GOLDBERG, Leonardo; AKIMOTO, Claudio. **O sujeito na era digital: ensaios sobre psicanálise, pandemia e história.** São Paulo: Grupo Almedina (Portugal), 2021.
3. SASAKI, Adolfo Toshiro Cotarelli.; SCHLAAD, Juliana R M.; SCHLAAD, Sascha W. **Medicina em áreas remotas no Brasil.** Barueri, SP: Manole, 2020.

\* [AV] – Acervo Virtual



|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO À PRÁTICA MÉDICA IV</b> | <b>CH: 80H</b> |
|--|----------------|

**Ementa:**  
Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidade médicas, com segurança do paciente, para a realização do exame físico neurológico e do sistema digestórios e seus principais sinais e sintomas considerando as condições que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina. Atividades extensionistas.

- Bibliografia Básica:**
1. BICKLEY, Lynn S; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. **Bates Propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]
  2. PORTO, Celmo, C.; PORTO, Arnaldo Lemos. **Clínica Médica na Prática Diária**. 2 ed. Grupo GEN, 2022. [AV].
  3. PORTO, Celso C. **Semiologia Médica**. 8. ed. Guanabara Koogan: Grupo GEN, 2019. [AV]

- Bibliografia Complementar:**
1. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022 [AV].
  2. JAMESON, J. L. **Medicina interna de Harrison**. 2 volumes. 20.ed. Grupo A, 2019. [AV].
  3. MARTINS, Milton de A.; QUINTINO, Carla R.; **Semiologia Clínica**. São Paulo: Manole, 2021.

\* [AV] – Acervo Virtual

**5º período**

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: FARMACOLOGIA APLICADA</b> | <b>CH: 80H</b> |
|--|----------------|

**Ementa:**  
Estudo das formas farmacêuticas, dosagem de medicamentos, interação medicamentosa, transmissão neuro-humoral, farmacologia do sistema nervoso autônomo, bloqueadores neuromusculares, analgésicos, sedativos e anestésicos.

- Bibliografia Básica:**
1. BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce; KNOLLMANN, Björn C. (Org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, Artmed, 2019. [AV]
  2. RANG, H. P. et al. **Rang & Dale Farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2020. [AV].
  3. KATZUNG, Bertram G.; VANDERAH, Todd W. **Farmacologia básica e clínica**. Grupo A, 2023.

- Bibliografia Complementar:**
1. FUCHS, Flávio D.; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]

2. FORD, Susan M. **Farmacologia Clínica**. Grupo GEN, 2019.
3. NUCCI, Gilberto D. **Tratado de Farmacologia Clínica**: Grupo GEN, 2021.

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: FUNDAMENTOS DO DIAGNÓSTICO MÉDICO  | CH: 80H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo de habilidades médicas, como coleta de história clínica, realização de exame físico e raciocínio clínico e tomada de decisão.   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PORTO, Celmo Celeno. <b>Semiologia médica</b>. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]</li> <li>2. BICKLEY, Lynn S.; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. <b>Bates propedêutica médica</b>. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV].</li> <li>3. MARTINS, M.A.; QUINTINO, C.R.; TIBÉRIO, I.F.L.C.; ATTA, J.A.; IVANOVIC, L.F. <b>Semiologia Clínica</b>. São Paulo: Manole; 2021. [AV]</li> </ol> |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. <b>Cecil medicina</b>. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]</li> <li>2. STEFANI, Stephen D. et al. <b>Clínica médica: consulta rápida</b> 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV].</li> <li>3. ROSA A. A. A.; SOARES J. L. M. F.; BARROS E. <b>Sintomas e sinais na prática médica: consulta rápida</b>. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.</li> </ol>  |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA V   | CH: 60H |
|---|---------|
| <b>Ementa:</b> Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ROWLAND, Lewis P.; PEDLEY, Timothy A (Ed.). Merritt <b>Tratado de neurologia</b>. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> <li>2. CAMPBELL, William W. Dejong. <b>O Exame Neurológico</b>. 8. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV].</li> <li>3. LONGO, Dan L. (Org.). <b>Medicina interna de Harrison</b>. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]</li> </ol> |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. MATTOS, Waldo; HILBIG, A. et. al. <b>Semiologia do adulto: diagnóstico clínico baseado em evidências</b>. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.</li> </ol>   |         |

2. ROSA, A. A. A.; SOARES, J. L. M. F.; BARROS, E. **Sintomas e sinais na prática médica: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
3. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: NEUROLOGIA   | CH: 60H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das doenças prevalentes em neurologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. ROWLAND, Lewis P.; PEDLEY, Timothy A (Ed.). Merritt <b>Tratado de neurologia</b>. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> <li>2. CAMPBELL, William W. Dejong. <b>O Exame Neurológico</b>. 8. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV].</li> <li>3. LONGO, Dan L. (Org.). <b>Medicina interna de Harrison</b>. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]</li> </ol> |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. <b>Cecil medicina</b>. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]</li> <li>2. NITRINI R. et al. <b>Condutas em neurologia</b> 13. ed. Barueri, SP: Manole, 2019. [AV].</li> <li>3. GAGLIARDI, R. <b>Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia</b>. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2019.</li> </ol>               |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: OFTALMOLOGIA   | CH: 40H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das doenças prevalentes em oftalmologia com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.  |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. KANSKI, J. J.; BOWLING, BRAD. <b>Oftalmologia clínica: uma abordagem sistemática</b>. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.</li> <li>2. PUTZ, C <b>Oftalmologia Ciências Básicas</b>. 3. ed. Rio de Janeiro: GEN. 2017 [AV].</li> <li>3. DIAS, Carlos Souza. <b>Manual da residência de oftalmologia</b>. Barueri, SP: Manole, 2018. [AV]</li> </ol> |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |         |

1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV].
2. LONGO, Dan L. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. [AV].
3. EJZENBAUM, Fábio et al. **Oftalmologia clínica para o pediatra**. Barueri, SP: Manole, 2020. [AV]

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: OTORRINOLARINGOLOGIA  | CH: 40H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo das doenças prevalentes em otorrinolaringologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p>  |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PIGNATARI, S. S. N; ANSELMO-LIMA, W T. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. <b>Tratado de Otorrinolaringologia</b>. 3.ed. 2020 [AV]</li> <li>2. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. v. 88. n. 6. (novembro - dezembro 2022). [AV].</li> <li>3. BALSALOBRE, Leonardo; TEPEDINO, Miguel S. Rinologia 360°: <b>Aspectos Clínicos e Cirúrgicos</b>. Thieme Brazil, 2022. E-book. [AV]</li> </ol> |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. JAMESON, J.L.; FAUCI, A.S.; KASPER, D.L.; AL., E. <b>Medicina interna de Harrison</b> - 2 volumes. Grupo A, 2019. [AV]</li> <li>2. NUDELMANN, Alberto A. <b>Otorrinolaringologia e o Trabalho: Incluindo PAINPSE (PAIR)</b>, Thieme Brazil, 2020.</li> <li>3. PORTO, Celmo C. <b>Semiologia médica</b>. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]</li> </ol>   |         |

\*[AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO À PRÁTICA MÉDICA V  | CH: 80H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidade médicas para a realização do exame físico pediátrico e do adolescente os principais sinais e sintomas considerando as condições que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina.</p>   |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Caderneta de Saúde da Criança</b>. Passaporte da Cidadania. Brasília: Editora MS, 3. ed. Brasília/ DF, 2022. Disponível em:<br/><a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_m">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_m</a></li> </ol> |         |





[enino.pdfhttps://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menina.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina.pdf)

2. KLIEGMAN, Robert M. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 21. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV].
3. CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de pediatria**. Barueri: Editora Manole, 2021. [AV]

#### **Bibliografia Complementar:**

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos** - 2021. São Paulo: SBP, 2021.
2. DA FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. **Pediatria ambulatorial**. Editora Manole, 2021. E-book.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais>

\*[AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE MENTAL**

**CH: 60H**

#### **Ementa:**

Estudo dos principais sintomas, síndromes e transtornos que afetam a saúde mental, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as diferentes dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

#### **Bibliografia Básica:**

1. CHENIAUX, Elie. **Manual de Psicopatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2019. [AV].
3. SADOCK, Benjamin J.; KAPLAN, Harold I.; GREBB, Jack A. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

#### **Bibliografia Complementar:**

1. BALDAÇARA, L. **Condutas em psiquiatria**. Barueri [SP]: Manole, 2021 [AV]
2. MIGUEL, Euripedes C. **Clínica psiquiátrica: os fundamentos da psiquiatria**. 2. ed. Editora Manole, 2020.
3. ELISABETSKY, Elaine; HERRMANN, Ana P.; PIATO, Ângelo; LINCK, Viviane de M. **Descomplicando a psicofarmacologia**. Editora Blucher, 2021.

\*[AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA V</b>  | <b>CH: 60H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo do processo de trabalho relacionado à prática médica na Atenção Primária à Saúde e as habilidades de comunicação clínica necessárias à medicina centrada na pessoa.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). <b>Tratado de medicina de família e comunidade:</b> princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]<br>2. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs) <b>Comunicação Clínica.</b> Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV].<br>3. DUNCAN, Bruce, B. et al. <b>Medicina ambulatorial:</b> condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5.ed. Grupo A, 2022. |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. <b>Educação e promoção da saúde:</b> teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019 [AV].<br>2. GUSSO, G. et al. <b>Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade.</b> Barueri [SP]: Manole, 2021.<br>3. PAES JUNIOR, A.J.O. <b>Manual ACM de terapêutica:</b> medicina de família e comunidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.                  |                |

\*[AV] – Acervo Virtual

### 6º período

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: CARDIOLOGIA</b>   | <b>CH: 80H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das doenças prevalentes do aparelho circulatório, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. BONOW, Robert O. et al. <b>Braunwald tratado de doenças cardiovasculares.</b> 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]<br>2. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. <b>Cecil medicina.</b> 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV].<br>3. LONGO, Dan L. (Org.). <b>Medicina interna de Harrison.</b> 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]   |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. SOEIRO, Alexandre de M.; LEAL, Tatiana de C. A. T.; BISELLI, Bruno; et al. <b>Treinamento em diretrizes: cardiologia.</b> Editora Manole, 2022.<br>2. PAOLA, Angelo A.V.; MOREIRA, M. da V., MONTENEGRO, Sérgio T. <b>Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia.</b> 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2021. [AV]<br>3. JATENE, Ieda B.; FERREIRA, João Fernando M.; DRAGER, Luciano F.; et al. <b>Tratado de cardiologia SOCESP.</b> Editora Manole, 2022. |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: DERMATOLOGIA   | CH: 60H |
|--|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo das doenças prevalentes em dermatologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p>   |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. <b>Dermatologia</b>. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]</li> <li>2. AZULAY-ABULAFIA Luna. <b>Atlas de dermatologia: da semiologia ao diagnóstico</b>. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda., 2020. [AV]</li> <li>3. ALIKHAN, Ali; HOCKER, Thomas L. <b>Revisão em Dermatologia</b>. Thieme Brasil, 2021.</li> </ol> |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CECIL, Goldman. <b>Medicina</b>. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]</li> <li>2. JAMESON, J L.; FAUCI, Antônio S.; KASPER, Dennis L.; e outros <b>Manual de medicina de Harrison</b>. Grupo A, 2021.</li> <li>3. DOS NETO, Cyro F.; CUCÉ, Luiz C.; REIS, Vitor Manoel Silva. <b>Manual de dermatologia</b>. Editora Manole, 2019.</li> </ol>   |         |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: IMUNOLOGIA CLÍNICA  | CH: 40H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo do sistema imunológico e das principais doenças que o acometem, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p>   |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ROITT, Ivan M. et al. <b>Fundamentos de imunologia</b>. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> <li>2. O'HEHIR, Robyn E.; AZIZ, Sheik.; HOLGATE, Stephen T. <b>Middleton fundamentos em alergia</b>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV].</li> <li>3. LONGO, Dan L. (Org.). <b>Medicina Interna de Harrison</b>. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. [AV].</li> </ol> |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H. <b>Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico</b>. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]</li> </ol>  |         |

2. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]
3. RIBEIRO, H. F. et al. **Imunologia clínica**. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA VI   | CH: 40H |
|--|---------|
| <p><b>Ementa:</b> Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.</p>   |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BONOW, Robert O. et al. <b>Braunwald tratado de doenças cardiovasculares</b>. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]</li> <li>2. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. <b>Cecil medicina</b>. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV].</li> <li>3. LONGO, Dan L. (Org.). <b>Medicina interna de Harrison</b>. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]</li> </ol>   |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BRASIL. Política Nacional de Humanização. <b>HumanizaSUS</b>. Disponível em: <a href="http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/231-sas-raiz/humanizasus/l1-humanizasus/12416-objetivos">http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/231-sas-raiz/humanizasus/l1-humanizasus/12416-objetivos</a></li> <li>2. SCHLIOMA, Zaterka, EISIG, J. <b>Tratado de Gastroenterologia da Graduação à Pós-Graduação</b>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.</li> <li>3. SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo, GOMES, Andréia Patrícia, SANTOS, Sávio Silva, SANTANA, Luiz Alberto. <b>Parasitologia: Fundamentos e Prática Clínica</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]</li> </ol> |         |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: SAUDE DA FAMILIA VI  | CH: 20H |
|--|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo dos recursos e estratégias necessários à abordagem integral à saúde no atendimento na Atenção Primária à Saúde, no âmbito individual, familiar e coletivo.</p>  |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (orgs). <b>Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática</b>. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.</li> <li>2. DUNCAN, Bruce B. (orgs.). <b>Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências</b>. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.</li> <li>3. PAES JUNIOR, A. J. de O.; VIEIRA, Amberson Assis. <b>Manual ACM de terapêutica: medicina de família e comunidade</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.</li> </ol> |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p>   |         |



1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs.) **Comunicação Clínica. Aperfeiçoando os encontros em saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2021.
2. GUSSO, G. et al. **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade.** Barueri [SP]: Manole, 2021.
3. PORTO, Celmo, C; PORTO Arnaldo L. **Clínica Médica na Prática Diária.** Grupo GEN, 2022 [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|                                      |                |
|--------------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: GASTROENTEROLOGIA</b> | <b>CH: 80H</b> |
|--------------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo das doenças prevalentes em gastroenterologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. JAMESON, J. L. **Medicina Interna de Harrison** - 20. ed. Grupo A, 2019. [AV]
2. STEFANI, Stephen D.; BARROS, Elvino. **Clínica Médica.** [Grupo A, 2019.
3. QUILICI, Flávio A. et al. **A gastroenterologia no século XXI: manual do residente da Federação Brasileira de Gastroenterologia.** Editora Manole, 2019. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. ROSA, Alberto. **Sintomas e Sinais na Prática Médica.** 2.ed. Grupo A, 2019. [AV]
2. PORTO, Celmo C. **Semiologia Médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; Grupo GEN, 2019. [AV]
3. MARTINS, Milton de A.; QUINTINO, Carla R. e col.; **SEMIOLOGIA CLÍNICA:** Editora Manole; 2021

\* [AV] – Acervo Virtual

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: PNEUMOLOGIA</b> | <b>CH: 80H</b> |
|--------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo das doenças prevalentes do aparelho respiratório, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. CARDOSO, Alexandre Pinto et al. **Diagnóstico e Tratamento em Pneumologia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Manole, 2021
2. LONGO, Dan L. (Org.). **Medicina interna de Harrison.** 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV].
3. PORTO, Celmo C.; PORTO, Arnaldo L. **Clínica Médica na Prática Diária.** Grupo GEN, 2022. [AV].

**Bibliografia Complementar:**

1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
2. LÓPEZ, Mario; LAURENTYS-MEDEIROS, J.de. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
3. LOPES, Antonio Carlos et al. **Manual de Clínica Médica: manual do residente da Associação dos Médicos Residentes da Escola Paulista de Medicina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020 [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: TRAUMATO ORTOPEDIA**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo das lesões traumáticas e das patologias osteoarticulares de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. RAYMUNDO, JLP ET AL. **Ortopedia para clínicos: exame e diagnóstico**. Barueri: Manole, 2021 [AV]
2. NETTER, FH et al. **Atlas de Anatomia Humana**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019 [AV]
3. GIANNI, R. **SOS ortopedia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2020 [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. CLELAND, J. A. et al. **Netter Exame clínico ortopédico: uma abordagem baseada em evidências**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]
2. BUCKLEY, R. et al. **Princípios do tratamento de fraturas**. Porto Alegre: Artmed, 2020 [AV]
3. WHITE, Timothy O. M. **Trauma ortopédico: gerenciando fraturas de emergência**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: ENDOCRINOLOGIA**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo dos agravos mais prevalentes em Endocrinologia e Metabologia. de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. VILAR, L. et al. **Endocrinologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. BANDEIRA, F. **Protocolos Clínicos em Endocrinologia e Diabetes**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021.

3. PATRÍCIO, Patrícia; HALPERN, Alfredo; CERCATO, Cintia. **O essencial em endocrinologia**. Rio de Janeiro: Roca, 2017.

**Bibliografia Complementar:**

1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
2. CLAPAUCH, R. **Endocrinologia Feminina & Andrologia**. Rio de Janeiro, Thieme Brazil, 2022.
3. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. **Tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

7º período

**Disciplina: REUMATOLOGIA**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo das doenças reumatológicas de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. CARVALHO, Marco Antonio P.; LANNA, Cristina Costa Duarte; BÉRTOLO; Manoel Barros. **Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. SHINJO, Samuel Katsuyuki; MOREIRA, Caio. **Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia**. 2. ed. Editora Manole Ltda, 2021.
3. HOCHBERG, Marc C. **Reumatologia**. 6. ed. Edit Elsevier, 2016.

**Bibliografia Complementar:**

1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022 [AV]
2. PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
3. RIBEIRO, Priscila Dias Cardoso et al. **Manual de Reumatologia**. 2.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: HEMATOLOGIA**

**CH: 40H**

**Ementa:**

Estudo das enfermidades hematológicas de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. HOFFBRAND, A.V.; MOSS, P.A.H. **Fundamentos em Hematologia de Hoffbrand**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV]
2. SANDES, Alex F. **Diagnósticos em hematologia** 2. ed. Editora Manole, 2020. [AV].
3. GOLDMAN, Lee. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Grupo GEN, 2022. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. JAMESON, J. L. **Medicina Interna de Harrison** - 2 Volumes. 20. ed. Grupo A, 2019. [AV]
2. FERRI, Fred F. F. **Oncologia e Hematologia - Recomendações Atualizadas de Diagnóstico e Tratamento**. Grupo GEN, 2019. [AV]
3. DOS RODRIGUES, Adriana D.; SANTOS, Aníusca V.; ROTTA, Liane N.. **Hematologia básica**. Grupo A, 2019. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: NEFROLOGIA**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo das doenças prevalentes em nefrologia, de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. GOMES, Carlos P. **Distúrbios do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-base: diagnóstico e tratamento**. Editora Manole, 2020. [AV]
2. LARRY, J. J. **Medicina Interna de Harrison** - 2 Volumes. Grupo A, 2019.[AV]
3. MOURA-NETO, José A.; NETO, Osvaldo M V.; CALAZANS, Daniel C C.; et al. **Condutas em nefrologia clínica e diálise: como eu faço?** Editora Manole, 2022. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. DIAS, Cristiane B. **Doenças glomerulares**. Editora Manole, 2021. [AV]
2. CELENO, P. C. **Semiologia Médica**, 8. ed. Grupo GEN, 2019. [AV]
3. VELASCO, Irineu T.; NETO, Rodrigo A. B.; SOUZA, Heraldo P. D. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. Editora Manole, 2022. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: INICIAÇÃO CIENTÍFICA II**

**CH: 20H**

**Ementa:**

Estudo dos princípios da metodologia científica e bioestatística aplicados à pesquisa em saúde e à Medicina baseada em Evidências.

**Bibliografia Básica:**



1. GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2021.
2. EVINE, David M.; STEPHAN, David; SZABAT, K.A. **Estatística. Teoria e aplicações: usando o Microsoft® Excel em português**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019.
3. VIEIRA, Sônia. **Introdução à bioestatística**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

**Bibliografia Complementar:**

1. ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução epidemiologia**. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da S. **Metodologia Científica**. Grupo A, 2019.
3. ALEXANDRE, Agripa F. **Metodologia científica: princípios e fundamentos**. Editora Blucher, 2021.

\* [AV] – Acervo Virtual

|                              |                |
|------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: ONCOLOGIA</b> | <b>CH: 60H</b> |
|------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo dos princípios da oncologia clínica e cuidados paliativos com abordagem focada no paciente em cenários de emergência, diagnóstico e tratamentos curativos e paliativos, baseando-se em conhecimentos de prevalência, patologia, farmacologia e bases humanísticas da medicina.

**Bibliografia Básica:**

1. LONGO, Dan L. et al. **Medicina Interna de Harrison**. 20 ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]
2. GOVIDAN, Ramaswamy; MORGENSZTERN, Daniel. **Washington Manual Oncologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2017.
3. SANTOS, Marcos et al. **Diretrizes Oncológicas**. São Paulo: Doctor Press Científica, 2019.

**Bibliografia Complementar:**

1. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV].
2. CHABNER, Bruce, LONGO, Dan L. **Manual de Oncologia de Harrison**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. [AV]
3. VIEIRA, Sabas Carlos. **Oncologia Básica para profissionais de saúde**. Teresina: EDUFPI, 2016

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I</b> | <b>CH: 80H</b> |
|--|----------------|

**Ementa:**

Estudo do crescimento e do desenvolvimento normal e patológico na infância e na adolescência e de temas especiais como imunização, aleitamento, alimentação,



prevenção de acidentes, anemias, parasitoses, infecções respiratórias e gastrointestinais e diagnóstico diferencial em pediatria.

**Bibliografia Básica:**

1. CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. **Tratado de pediatria**. Editora Manole, 2021. [AV]
2. KLIEGMAN, Robert M. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança**. Passaporte da Cidadania. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menin\\_a.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menin_a.pdf)

**Bibliografia Complementar:**

1. CAMPANHA, Patrícia de P. A.; BUENO, Arnaldo C. **Neonatologia (Série Pediatria Soperj)**. Editora Manole, 2022. E-book.
2. ALMEIDA, M. F. B.; Guinsburg R. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto**: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Texto disponível em [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao) - Direitos Autorais SBP - <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>
3. FONSECA, Eliane M. G. **Pediatria ambulatorial** 2. ed. Barueri (SP) Manole LTDA, 2021

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA MULHER I**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo da fisiologia e patologias ginecológicas, da sexualidade humana, da identidade de gênero e orientação sexual, do planejamento familiar. Aborda também a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das neoplasias.

**Bibliografia Básica:**

1. SILVA FILHO, A. L. et al. **Tratado de ginecologia Febrasgo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
2. GIRÃO, Manoel João Batista Castello. **Ginecologia** 2. ed. - Barueri [SP]: Editora Manole, 2019. E-book.
3. LASMAR, Ricardo Bassil. **Tratado de Ginecologia**. Editora Guanabara, 2017.

**Bibliografia Complementar:**

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. Rio de Janeiro: INC2016. (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-docancer-do-colo-do-utero>)
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: 2015. (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-demama-no-brasil>)

3. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

([https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.p](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.p))

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: UROLOGIA  | CH: 40H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo das doenças prevalentes em urologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p>  |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. WEIN, Alan J. et al. <b>Campbell-Walsh urologia</b> 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]</li> <li>2. DALL’OGLIO, M. <b>Manual de residência em urologia</b>. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. [AV].</li> <li>3. TANAGHO, Emil; AMCANINCH, Jack W. <b>Urologia geral de Smith</b> 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. [AV]</li> </ol>   |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. LONGO, Dan L. (Org.) <b>Medicina interna de Harrison</b>. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]</li> <li>2. DANTAS, Guilherme Coelho; MODESTO, Antônio Augusto Dall’Agnol. <b>Saúde do homem</b>. In: GUSSO, Gustavo et al. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]</li> <li>3. FARIA, G.E.de; WROCLAWSKI, M.L. <b>PROTEUS: intensivão: reciclagem em urologia</b>.3.ed. São Paulo: Planmark, 2021.</li> </ol> |         |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: CLÍNICA MÉDICA I  | CH: 60H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo das principais síndromes na Clínica Médica, de maior prevalência na prática médica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, segurança do paciente, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p> |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. JAMESON, J. L. <b>Medicina Interna de Harrison</b> - 20. ed. Grupo A, 2019</li> </ol>  |         |

|   |
|---|
| <p>[AV]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. <b>Goldman-Cecil Medicina</b>. Grupo GEN, 2022.</li> <li>VELASCO, Irineu T.; NETO, Rodrigo A. B.; SOUZA, Heraldo P. D.; et al. <b>Medicina de emergência: abordagem prática</b>. Editora Manole, 2022.</li> </ol>   |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>PORTO, Celmo C.; PORTO, Arnaldo L. <b>Clínica Médica na Prática Diária</b>. Grupo GEN, 2022. [AV]</li> <li>MARTINS, Milton de A. et al. <b>Semiologia clínica</b>. Editora Manole, 2021 [AV]</li> <li>VELASCO, Irineu T. et al. <b>Medicina intensiva: abordagem prática</b> 4. ed. atualizada COVID-19. Editora Manole, 2021 [AV]</li> </ol> |

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA VII</b>   | <b>CH: 40H</b> |
| <p><b>Ementa:</b> Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.</p>   |                |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>RIELLA, M. <b>Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólitos</b>. 6.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2018. [AV]</li> <li>KLIEGMAN, Robert M. et al. <b>Nelson tratado de pediatria</b>. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]</li> <li>CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. <b>Cecil medicina</b>. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]</li> </ol>                                      |                |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>SANTOS, C.E. et al. <b>Cuidados Paliativos na APS</b>. In: GUSSO, G. et al. <b>Tratado de Medicina de Família e Comunidade</b>. 2. ed .2019. [AV]</li> <li>FREITAS, Elizabete Viana de (Ed.). <b>Tratado de geriatria e gerontologia</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (AV).</li> <li>FERNANDES, Cesar Eduardo. <b>Tratado de obstetrícia Febrasgo</b>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.</li> </ol> |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: SAUDE DA FAMILIA VII</b>  | <b>CH: 20H</b> |
| <p><b>Ementa:</b><br/>Estudo da abordagem da saúde mental, saúde do trabalhador e estudo das urgências e emergências na Atenção Primária a Saúde.</p>  |                |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. <b>Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática</b>. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]</li> </ol> |                |



2. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, M. Schmidt; GIUGLIANI, Camila. **Medicina ambulatorial.** Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV] .
3. FERNANDES, Carmen Luiza C. et al. **Saúde mental na atenção primária: abordagem multiprofissional.** Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. CHENIAUX, E. **Manual de Psicopatologia.** São Paulo Grupo GEN, 2020. [AV]
2. DIEHL, A. **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas.** Artmed: Grupo A, 2020. [AV]
3. MORENO, André Luiz; MELO, Wilson Vieira. **Casos clínicos em saúde mental: diagnóstico e indicação de tratamentos baseados em evidências.** Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

**8º período**

|                                      |                |
|--------------------------------------|----------------|
| <b>Disciplina: CLÍNICA MÉDICA II</b> | <b>CH: 60H</b> |
|--------------------------------------|----------------|

**Ementa:**

Estudo dos principais distúrbios cardiovasculares, pulmonares, renais, gastrointestinais, hepáticos, endócrinos, neurológicos e hematológicos de maior prevalência em terapia intensiva com foco no desenvolvimento de habilidades médicas e na segurança do paciente necessárias para o médico generalista, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. JAMESON, J. L. **Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes.** 20.th ed. Grupo A, 2019
2. GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil Medicina.** Grupo GEN, 2022.
3. VELASCO, Irineu T.; NETO, Rodrigo A. B.; SOUZA, Heraldo P. D. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática.** Editora Manole, 2022.

**Bibliografia Complementar:**

1. PORTO, Celmo C.; PORTO, Arnaldo L. **Clínica Médica na Prática Diária.** Grupo GEN, 2022. [AV]
2. PORTO, Celmo C. **Semiologia Médica,** 8.ed. Grupo GEN, 2019 [AV]
3. VELASCO, Irineu, T. et al. **Procedimentos com ultrassom no pronto-socorro.** Editora Manole, 2020. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: EMERGÊNCIAS CLÍNICAS</b> | <b>CH: 80H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Estudo do diagnóstico e do tratamento das principais emergências clínicas e da tomada de decisão e desenvolvimento de planos terapêuticos, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. LONGO, Dan L. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]
2. DE SOUZA, Heraldo Possolo; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. 14. ed. Barueri, SP: Manole, 2020. [AV]
3. AZEVEDO, Luciano César Pontes de; TANIGUCHI, Leandro Utino; LADEIRA, José Paulo; BESEN, Bruno Adler Maccagnan Pinheiro; **Medicina intensiva: Abordagem Prática**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2020. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. VALIATTI, Jorge L. S. **Ventilação mecânica: fundamentos e prática clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil Medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
3. VELASCO, Irineu Tadeu. **Manual de medicina de emergência**. 2. ed. Barueri [SP]: Manole, 2020. [AV].

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: GERIATRIA   | CH: 60H |
|---|---------|
| <p><b>Ementa:</b></p> <p>Estudo das questões biopsicossociais do envelhecimento, do diagnóstico e tratamento das principais afecções clínicas dos idosos, da segurança do paciente, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.</p>  |         |
| <p><b>Bibliografia Básica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FREITAS, Elizabete Viana de (Ed.). <b>Tratado de geriatria e gerontologia</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> <li>2. RAMPAZZO, Lucas Diniz, CHRISTIANO, D. de A. G. <b>Guia de Geriatria e Gerontologia</b>. São Paulo: Medbook, 2019.</li> <li>3. DUARTE, P.P.; AMARAL, J.R. <b>Geriatria: prática clínica</b>. São Paulo. Editora Manole, 2020.</li> </ol> |         |
| <p><b>Bibliografia Complementar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PORTEIRO, Lucas P. <b>Manual de Geriatria</b>. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, agosto 2019. [AV]</li> <li>2. SOUZA, Jonas G.; ALVES, Debora F. <b>Fundamentos básicos de Geriatria</b>. Editora Sanar, 2021.</li> </ol>   |         |

3. TOMMASO, Ana Beatriz G. D. et al. **Geriatría: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: GRANDES TEMAS DE CIRURGIA  | CH: 80H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das patologias cirúrgicas mais prevalentes na clínica cirúrgica com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.  |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. TOWNSEND, Courtney M. <b>Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica</b> . 20. ed. Grupo GEN, 2019 [AV]<br>2. GOFFI, Fábio S. <b>Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia</b> . 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.<br>3. ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER JUNIOR, Robert M. <b>Zollinger - Atlas de Cirurgia</b> . 10. ed. Rio De Janeiro. Guanabara Koogan, 2017. [AV] |         |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. DOHERTY, Gerard M. (Ed.). <b>CURRENT Cirurgia: diagnóstico &amp; tratamento</b> . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]<br>2. MARTINS, Herlon S.; BRANDÃO NETO, Rodrigo A.; VELASCO, Irineu T. <b>Medicina de emergência: abordagem prática</b> . 12. ed. Barueri: Manole, 2017.<br>3. OLIVEIRA E, OLIVEIRA T. <b>Técnicas de Instrumentação Cirúrgica</b> . São Paulo: Editora Saraiva, 2018.                          |         |

\* [AV] – Acervo Virtual

| Disciplina: INICIAÇÃO CIENTÍFICA III   | CH: 20H |
|--|---------|
| <b>Ementa:</b><br>Orientação para a elaboração do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).   |         |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. GIL, Antônio Carlos. <b>Como elaborar projetos de pesquisa</b> . 6.ed. São Paulo: Atlas, 2021.<br>2. EVINE, David M.; STEPHAN, David; SZABAT, K.A. <b>Estatística. Teoria e aplicações: usando o Microsoft® Excel em português</b> . 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019.<br>3. VIEIRA, Sônia. <b>Introdução à bioestatística</b> . 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. |         |

**Bibliografia Complementar:**

1. ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução a epidemiologia**. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da S. **Metodologia Científica**. Grupo A, 2019.
3. ALEXANDRE, Agripa F. **Metodologia científica: princípios e fundamentos**. Editora Blucher, 2021.

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: PRÁTICA EXTENSIONISTA VIII**

**CH: 40H**

**Ementa:** Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Atuação multiprofissional baseada na comunidade; Aprendizagem baseada em projetos; Programas e projetos de extensão.

**Bibliografia Básica:**

1. RIELLA, M. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos**. 6.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2018. [AV]
2. KLIEGMAN, Robert M. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]
3. CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. SANTOS, C.E. et al. **Cuidados Paliativos na APS**. In: GUSSO, G. et al. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2. ed. 2019. [AV]
2. FREITAS, Elizabete Viana de (Ed.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (AV).
3. FERNANDES, Cesar Eduardo. **Tratado de obstetrícia Febrasgo** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II**

**CH: 80H**

**Ementa:**

Estudo da semiologia neonatal e das principais patologias que acometem o neonato. Reconhecimento e tratamento da Sepsis, Pneumonias, Meningites, Estreptococcias, Asma, Doenças exantemáticas, Glomerulopatias e Diarreia na infância e na adolescência e diagnóstico diferencial em pediatria.

**Bibliografia Básica:**

1. CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. **Tratado de pediatria**. Editora Manole, 2021. [AV]
2. KLIEGMAN, Robert M. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança**. Passaporte da Cidadania. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2019. Disponível em:





[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menin\\_o.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menin_o.pdf)

**Bibliografia Complementar:**

1. CAMPANHA, Patrícia de Padua A.; BUENO, Arnaldo C. **Neonatologia (Série Pediatria Soperj)**. Editora Manole, 2022. [AV]
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** / Brasília: 2022. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_atecao\\_integral\\_ist.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf)
3. ALMEIDA, M.F.B.; GUINSBURG, R. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria**. Texto disponível em [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao) - Direitos Autorais SBP - <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA MULHER II**

**CH: 60H**

**Ementa:**

Estudo da fisiologia da reprodução, do ciclo gestatório normal e patológico, da assistência ao parto normal e distócico e da Medicina fetal, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

**Bibliografia Básica:**

1. FERNANDES, Cesar E. **Tratado de obstetrícia Febrasgo** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
2. MONTENEGRO, Carlos A. B.; FILHO, Jorge de R. **Rezende Obstetrícia, 13. ed.** Grupo GEN, 2016.
3. CUNNINGHAM, F G. **Obstetrícia de Williams**. Grupo A, 2021.

**Bibliografia Complementar:**

1. CUNNINGHAM, F. Gary (Org.). **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
2. SANTOS, Adriano P. **Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia**. Barueri [SP]: Manole, 2019.
3. REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV].

\* [AV] – Acervo Virtual

**Disciplina: SAÚDE DA FAMÍLIA VIII**

**CH: 20H**

**Ementa:**

Estudo da abordagem integral nos diferentes ciclos vitais no âmbito individual, familiar e coletivo.

**Bibliografia Básica:**

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre Grupo A, 2019.
2. NARDI, A.E.; SILVA, A.G.D.; QUEVEDO, J. **Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: Grupo A, 2021.
3. STEWART, M.; BROWN, J.B.; WESTON, W.W.; AL., E. **Medicina Centrada na Pessoa**. Porto Alegre: Grupo A, 2017.

**Bibliografia Complementar:**

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs.) **Comunicação Clínica. Aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2021.
2. GUSSO, G. et al. **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade**. Barueri [SP]: Manole, 2021.
3. JAMESON, J.L.; FAUCI, A.S.; KASPER, D.L.; AL., E. **Medicina interna de Harrison - 2 volumes**. Grupo A, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

**DISCIPLINAS ELETIVAS**

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: O MÉDICO DIANTE DOS IMPASSES DE MORTE E DE MORRER</b>   | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo dos desdobramentos da morte e do morrer na prática médica, bem como caracterização das representações socioculturais de saúde, doença, morte, terminalidade e suas repercussões sobre a prática clínica.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DOHMS, M.; GUSSO, G. <b>Comunicação Clínica</b>. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]</li> <li>2. QUEIROZ, O.; QUEIROZ, A.H.A.B. <b>Morte e luto na atenção primária à saúde</b>. In: GUSSO, G. <b>Tratado de Medicina de Família e Comunidade</b>. 2.ed. São Paulo: Artmed, 2018. Capítulo 107. [AV].</li> <li>3. SANTOS, C. E. <b>Cuidados paliativos na atenção primária</b>. In: GUSSO, G. <b>Tratado de Medicina de Família e Comunidade</b>. 2.ed. São Paulo: Artmed, 2018. Capítulo 106. [AV]</li> </ol> |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. STEWART, M. et al. <b>Medicina centrada na pessoa</b> 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]</li> </ol>   |                |

2. FIGUEIREDO, Luís C.; COELHO JUNIOR, Nelson E. **Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura**: matrizes e modelos em psicanálise. São Paulo: Blucher, 2018. [AV]
3. CORDEIRO, Rafaela Q. F. et al. **Teorias da comunicação**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: TELESSAÚDE E TELEMEDICINA</b>   | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo sobre Telessaúde e Telemedicina. Tendências telemedicina e telessaúde.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SCHMITZ, C.A.A. et al. <b>Consulta remota</b>: fundamentos e prática. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]</li> <li>2. JULIÃO, G.G. et al. <b>Tecnologias em saúde</b> Porto Alegre: SAGAH, 2019.</li> <li>3. MORELLE, Alessandra, M. et al. <b>O Novo Mind7 Médico</b>: Empreendedorismo e transformação digital na saúde. Porto Alegre: Grupo A, 2022. [AV]</li> </ol> |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. COLICCHIO, T.K. <b>Introdução à informática em saúde</b>. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]</li> <li>2. CORREIA NETO, J.F.; LEITE, J.C. <b>Decisões de Investimentos em Tecnologia da Informação</b>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.</li> <li>3. CORDEIRO, Rafaela Q. F. et al. <b>Teorias da comunicação</b>. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]</li> </ol>            |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: DIREITO MÉDICO</b>   | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b> Estudo dos principais aspectos jurídicos envolvendo a atuação do profissional da Medicina em seus diversos campos de atuação.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>   |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FRANÇA, Genival V. de. <b>Direito médico</b>. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. [AV]</li> <li>2. FRANÇA, Genival V. de. <b>Comentários ao código de ética médica</b>. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV].</li> <li>3. FRANÇA, Genival V. de. <b>Fundamentos de medicina legal</b>. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> </ol> |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>   |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. COHEN, C.; OLIVEIRA, R.A. (ed). <b>Bioética, direito e medicina</b> Barueri: Manole, 2020. [AV]</li> <li>2. ALMEIDA, Verônica Scriptore; FREIRE, E. <b>Direito da Saúde na era pós-covid-19</b>. São Paulo: Grupo Almedina, 2021. [AV].</li> </ol>  |                |

3. OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: INGLÊS INSTRUMENTAL PARA MÉDICOS</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b> Estudo de textos especializados, em diferentes registros, de fontes e tipos diversos, usando estratégias e habilidades próprias da leitura como processo interativo. Estudo básico de aspectos linguísticos relevantes à leitura. |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |                |
| 1. DAIJO, Julice. <b>Morfologia da língua inglesa</b> . Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]  |                |
| 2. SILVA, D.C F. da.; PARAGUASSU, L.; DAIJO, J. <b>Fundamentos de inglês</b> Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV].  |                |
| 3. THOMPSON, Marco Aurélio. <b>Inglês instrumental</b> : estratégias de leitura para informática e internet. São Paulo: Érica, 2016. [AV]  |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |                |
| 1. PEREIRA, Carlos Augusto. <b>Inglês essencial para concursos</b> : vocabulary build-up. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2015. [AV].   |                |
| 2. SILVA, D.C.F. da. <b>Linguística aplicada ao ensino de inglês</b> et al. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]  |                |
| 3. DREY, Rafaela Fetzner. <b>Inglês</b> : práticas de leitura e escrita. Porto Alegre: Penso, 2015. [AV]   |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À SAÚDE</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b> Introdução à Inteligência Artificial (IA) na saúde / Conceitos de dados, variáveis e tipos de dados / Potencial da Inteligência Artificial / Soluções de IA para a Saúde / Aplicações práticas de IA / Metaverso na Saúde / Ética e Desafios em Inteligência Artificial para a Saúde / Transformação Digital na Saúde com IA / Tendências da IA na Saúde / O papel das pessoas na transformação digital por meio de soluções de IA. |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |                |



1. MORELLE, Alessandra M.; PEREIRA, Carlos E.; ENGLERT, Cristiano; et al. **O Novo Mind7 Médico: Empreendedorismo e transformação digital na saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2022. [AV]
2. COLICCHIO, T.K. **Introdução à informática em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
3. NORVIG, Peter. **Inteligência Artificial**. Grupo GEN, 2013. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. ABREU, Cristiano Nabuco de; EISENSTEIN, Evelyn; ESTEFENON, Susana Graciela B. **Vivendo Esse Mundo Digital**. Grupo A, 2013 [AV]
2. COPPIN, Ben. **Inteligência Artificial**. Grupo GEN, 2010. [AV]
3. JULIÃO, Gésica G.; SOUZA, Ana C. A. Alves de; SALA, Andréa N. et al. **Tecnologias em Saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2020. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE LIBRAS</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Abordar dificuldades no atendimento às pessoas Surdas, destacando a importância de se aprender a lidar com pessoas especiais. Instrumentalizar o alunos nos principais conceitos e sinais da do estudo de libras.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. PLINSKI, R.R.K. <b>Libras</b> . Sagah educação S.A., 2018 [AV]<br>2. QUADROS, R.M.; CRUZ, C.R. <b>Língua de sinais</b> instrumentos de avaliação. Porto Alegre: Artmed, 2011. [AV]<br>3. MORAIS, E.L. <b>Libras</b> . 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]   |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. DINIZ, M. <b>Inclusão de pessoas com deficiência e/ou necessidades específicas</b> : avanços e desafios Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012. [AV]<br>2. PENTEADO, J.R.W. <b>A técnica da comunicação humana</b> . 14. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. [AV]<br>3. CORRÊA, Y.; Cruz, C. R. <b>Língua brasileira de sinais e tecnologias</b> . Porto Alegre: Penso, 2019. [AV] |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: TÉCNICAS HISTOLÓGICAS</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo da organização e padronização laboratorial, coleta de materiais biológicos, preparação de lâminas histológicas e métodos de coloração.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. PAWLINA, Wojciech. <b>Ross Histologia - Texto e Atlas</b> . Grupo GEN, 2021.<br>2. JUNQUEIRA, L. C. Uchôa; CARNEIRO, José. <b>Histologia básica</b> . Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV].<br>3. MOORE, Keith L.; PERSAUD, T.V. N.; TORHIA, Mark G. <b>Embriologia clínica</b> . 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV] |                |

**Bibliografia Complementar:**

1. GARTNER, Leslie P. **Tratado de Histologia**. Grupo GEN, 2022. [AV]
2. DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. **Biologia celular e molecular**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV].
3. KIERSZENBAUM, Abraham L. **Histologia e biologia celular: Uma Introdução à patologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: CUIDADOS PALIATIVOS</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo os princípios dos Cuidados Paliativos, bem como fatores determinantes do atendimento humanizado e, por conseguinte, a melhoria na qualidade da assistência multiprofissional direcionada aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e sua família.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>   |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FERREIRA, Esther Angélica Luiz et al. <b>Cuidados paliativos pediátricos</b>. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. [AV]</li> <li>2. RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa et al. <b>Cuidados paliativos no paciente crítico</b> 2. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023. [AV]</li> <li>3. VELASCO, Irineu Tadeu; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa. <b>Cuidados paliativos na emergência</b>. Barueri [SP] : Manole, 2021. [AV]</li> </ol>                    |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>   |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BIFULCO, Vera A.; CAPONERO, Ricardo. <b>Cuidados paliativos: um olhar sobre as práticas e as necessidades atuais</b>. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2018. [AV]</li> <li>2. CARVALHO, Ricardo T. et al <b>Manual da residência de cuidados paliativos</b>. Abordagem Multidisciplinar (FMUSP). Barueri, SP : Manole, 2018. [AV]</li> <li>3. MENDONÇA, Karine R. <b>Princípios dos cuidados paliativos</b>. Grupo A, 2018. [AV]</li> </ol> |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: ALERGIA</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo das doenças prevalentes do aparelho respiratório, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>   |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H. <b>Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico</b>. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]</li> </ol> |                |

2. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]

3. ROITT, Ivan M. et al. **Fundamentos de imunologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. O'HEHIR, Robyn E.; AZIZ, Sheik.; HOLGATE, Stephen T. **Middleton fundamentos em alergia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]

2. LEVINSON, Warren. et al. **Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. 15. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022. [AV]

3. COICO, Richard; SUNSHINE, Geoffrey. **Imunologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: AS BASES DA NEUROLOGIA À BEIRA DO LEITO</b> | <b>CH: 30H</b> |
|--|----------------|

**Ementa:**

Estudo das doenças neurológicas à beira do leito, com ênfase na semiologia, avaliação de exames complementares e conduta terapêutica diante das principais enfermidades neurológicas.

**Bibliografia Básica:**

1. BICKLEY, Lynn S.; BATES, Barbara; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]

2. PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]

3. PORTO, Celmo, C.; PORTO, Arnaldo Lemos. **Clínica Médica na Prática Diária**. 2 ed. Grupo GEN, 2022. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. JAMESON, J. Larry (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020. [AV]

2. MARTINS, Milton de A. et al. **Semiologia clínica**. São Paulo: Manole, 2021. [AV]

3. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022[AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina: ENFERMIDADES PREVALENTES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE</b> | <b>CH: 30H</b> |
|---|----------------|

**Ementa:**

Discussão de casos clínicos de enfermidades prevalentes na Atenção Primária a Saúde.

**Bibliografia Básica:**

1. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2019. [AV]
2. DUNCAN, Bruce B. Et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022. [AV]
3. PAES JUNIOR, Ademar José de Oliveira. **Manual ACM de terapêutica: medicina de família e comunidade**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]

**Bibliografia Complementar:**

1. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
2. JAMESON, J. Larry (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2020. [AV]
3. GUSSO, G et al. **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade**. Barueri, SP: Manole, 2021 . [AV]

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: ASPECTOS JURÍDICOS DA MEDICINA LEGAL</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Conceitos básicos dos aspectos jurídicos da medicina legal necessários à prática médica.   |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FRANÇA, Genival Veloso de. <b>Direito médico</b>. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. [AV]</li> <li>2. FRANÇA, Genival Veloso de. <b>Comentários ao código de ética médica</b>. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]</li> <li>3. FRANÇA, Genival Veloso de <b>Fundamentos de medicina legal</b>. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]</li> </ol>  |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b>  |                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. COHEN, C.; OLIVEIRA, R.A. (ed). <b>Bioética, direito e medicina</b> Barueri: Manole, 2020. [AV]</li> <li>2. ALMEIDA, Verônica Scriptore.; FREIRE; AKAOUI, Fernando Reverendo Vidal; LAMY, Marcelo <b>O Direito da saúde na era pós-Covid-19</b>. São Paulo: Almedina, 2021. [AV].</li> <li>3. OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma L. C. Pavone. <b>Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde</b>. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. [AV]</li> </ol> |                |

\* [AV] – Acervo Virtual



|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina:</b> RADIOGRAMA TORÁCICO EM PNEUMOLOGIA   | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo do radiograma de tórax convencional e digital como ferramenta de auxílio diagnóstico nas pneumopatias, tuberculose pulmonar, tromboembolismo pulmonar e nas neoplasias primárias de pulmão.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. BRANT, William E; HELMS, Clyde A. (Ed.). <b>Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem</b> . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.<br>2. JAMESON, J. Larry et al. <b>Manual de medicina de Harrison</b> . 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV]<br>3. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. <b>Goldman-Cecil Medicina</b> . 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]   |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. CERRI, G.G.; LEITE, C.C.; ROCHA, M.S. <b>Tratado de radiologia: pulmões, coração e vasos: gastrointestinal: uroginecologia</b> . Barueri, SP: Manole, 2017. [AV]<br>2. MARCHIORI, Edson. <b>Introdução à Radiologia</b> . Grupo GEN, 2015. [AV]<br>3. MEDEIROS, Bruno José da Costa; WESTPHAL, Fernando Luiz; LIMA, Luiz Carlos de. <b>Cuidados padronizados em dreno de tórax: técnicas e manejo</b> . Barueri, SP: Manole, 2020. [AV] |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Disciplina:</b> ANATOMIA APLICADA DOS ÓRGÃOS SENSORIAIS E MÚSCULOS DA MÍMICA FACIAL  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>Estudo complementar sobre os órgãos dos sentidos e músculos da mímica facial aspectos da anatomia, fisiologia e prática clínica.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b><br>1. MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, A. M. R. <b>Anatomia orientada para a clínica</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]<br>2. NETTER, Frank H. <b>Atlas de anatomia humana</b> . 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]<br>3. PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jens <b>sobotta: atlas prático de anatomia humana</b> . 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV] |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b><br>1. GOSLING, J. A. <b>Anatomia Humana</b> . 6 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]<br>2. WASCHKE, Jens. <b>Sobotta Anatomia Clínica</b> . Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]<br>3. TORTORA, Gerard J; NIELSEN, Mark T. <b>Princípios de anatomia humana</b> . 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]   |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Disciplina: O NEGRO NA ÁFRICA E NO BRASIL: HISTÓRIA, CULTURA E SAÚDE</b>  | <b>CH: 30H</b> |
| <b>Ementa:</b><br>As relações étnico-raciais no Brasil abrangendo índios, negros e brancos em suas formas de resistência, cultura e negociação, dando destaque às situações ambientais e doenças endêmicas entre os afrodescendentes e indígenas.  |                |
| <b>Bibliografia Básica:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. JESUS, Rodrigo E. <b>Quem quer (pode) ser negro no Brasil?</b> Belo Horizonte: Autêntica, 2021. [AV]</li><li>2. PIOVESAN, F. <b>Temas de direitos humanos.</b> 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2018. [AV]</li><li>3. LIMA, Marcus Eugênio Oliveira. <b>Psicologia social do preconceito e do racismo.</b> São Paulo: Blucher Open Access, 2020. [AV]</li></ol> |                |
| <b>Bibliografia Complementar:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. PIOVESAN, F.; SILVA, S. <b>Combate ao racismo.</b> São Paulo: Expressa, 2021. [AV]</li><li>2. BARBIERI, R.J. <b>Os direitos dos povos indígenas.</b> São Paulo: Almedina, 2021 [AV]</li><li>3. BARROSO, P.F.; BONETE, W.J.; QUEIROZ, R. <b>Antropologia e cultura.</b> Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]</li></ol>                                    |                |

\* [AV] – Acervo Virtual

## 9 REFERÊNCIAS

-AFONSO, Denise Herdy, POSTAL, Eduardo Arquimino, BATISTA, Nildo Alves, OLIVEIRA, Sandro Schreiber de. Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM. **A escola médica na pandemia da Covid-19**. 2020. Disponível em <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/EBOOK-A-escola-medica-na-pandemia-da-COVID-19.pdf> Acesso em 3 de julho de 2023.

-ALMEIDA-FILHO, N. Critical technological competence in health. **Interface** (Botucatu), v.22, n.66, p. 667-71, 2018. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/icse/2018.v22n66/667-671/pt> Acesso em 3 de julho de 2023.

-ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (org.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 9. ed. Joinville: Editora Univille, 2010.

-AVELINO, W.F. **Ensino híbrido: uma relação entre a avaliação e a prática docente**. Disponível em <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/42/ensino-hibrido-uma-relacao-entre-a-avaliacao-e-a-pratica-docente> Acesso em 5 de maio de 2021.

-BATISTA, N.A.; SILVA, S.H.S. **O professor de Medicina**. Conhecimento, Experiência e Formação. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2001.

-BORGES, M.C.; MIRANDA, C.H.; SANTANA, R.C.; BOLLELA, V.R. Avaliação formativa e de feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina** (Ribeirão Preto), v.47, n.3, p. 324-31, 2014.

-BRASIL [Lei Darcy Ribeiro]. **LDB**: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9273, de 3 de maio de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 8. ed., Brasília: Edições Câmara, 1996.

-BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). Resolução nº 1, de 17 de junho de 2010, que normatiza o **Núcleo Docente Estruturante** e dá outras providências.

-BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o **Programa Mais Médicos**, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993 e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

-BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**, e dá outras providências.

-BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Infográficos. Cidades**. Disponível em <<http://https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/vassouras/panorama>> Acesso em 10/04/2016..

-BOLLELA, V.R.; MACHADO, J.L.M. **Internato baseado em competências**: “bridging the gaps”. Belo Horizonte: MedVance, 2010.

-CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Demografia Médica no Brasil 2020**. Disponível em [https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020\\_9DEZ.pdf](https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf) Acesso em 5 de maio de 2021.

-CONSENSO GLOBAL DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DAS ESCOLAS MÉDICAS. **GCSA - Global Consensus on Social Accountability of Medical Schools**. 2012. Disponível em



[http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document\\_portuguese.pdf](http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document_portuguese.pdf) Acesso em 2 de maio de 2021.

-ENPEC. A Saúde Planetária como ferramenta didática para a Educação Médica. **Anais do XII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – XII ENPEC.** Rio Grande do Norte, 2019. Disponível em <http://abrapecnet.org.br/enpec/xii-enpec/anais/resumos/1/R1102-1.pdf> Acesso em 5 de abril de 2021.

-ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Plano Estadual de Saúde. 2020-2023.** Disponível em <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk2Nzk%2C> > Acesso em 15 de julho de 2021.

-ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Centro de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Público do Rio de Janeiro CEPERJ). **Regiões do Estado do Rio de Janeiro.** Disponível em <http://www.ceperj.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=81> Acesso em 5 de maio de 2021.

-GEOPONTO. **Regiões de Governo do Estado do Rio de Janeiro.** Disponível em <http://pibidgeouff.blogspot.com/2013/10/regioes-de-governo-do-estado-do-rio-de.html> Acesso em 5 de maio de 2021.

-GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Secretaria de Saúde. Diagnóstico de saúde da região metropolitana II. 2020. Disponível em <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzU%2C> Acesso em 15 de janeiro de 2021.

-HARDEN, R. M. (2018): Ten key features of the future medical school-not an impossible dream. **Medical Teacher**; 40:10, 1010-1015, 2018. Disponível em

[http://cdde.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/348/2018/10/2018\\_Harden-10Key-Features-MedEd-1.pdf](http://cdde.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/348/2018/10/2018_Harden-10Key-Features-MedEd-1.pdf) Acesso em 22 de dez de 2021.

-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/vassouras.html>

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/vassouras/panorama> Acesso em 5 de maio de 2021.

-MARCONDES, E. (coord.). **Educação Médica**. São Paulo: Sarvier, 1998.

-MASSETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus; 2003.

-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação nº. 2, de 28 setembro de 2017. Dispõe sobre “**Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde**”. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html) Acesso em 5 de maio de 2021.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) Nº 01 de 17 de junho de 2010. Disponível em [http://www.ceuma.br/cpa/downloads/Resolucao\\_1\\_2010.pdf](http://www.ceuma.br/cpa/downloads/Resolucao_1_2010.pdf) **Normatiza o Núcleo Docente Estruturante e dá outras providências**. Acesso em 10 de maio de 2021.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as **Diretrizes para a Extensão** na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Disponível em [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808) Acesso em 10 de maio de 2021.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Portaria Nº 147, de 2 de fevereiro de 2007. **Dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em direito e medicina**, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portarias/portaria147.pdf> Acesso em 21 de abril de 2021.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012. **Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rcp00112.pdf> Acesso em 10 de maio de 2021.

-MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 18. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

-NETO, A.C.; ANTONELLO, I.; LOPES, M.H.I. (orgs). **O estudante de medicina e o paciente: uma aproximação à prática médica**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

-PAGLIOSA, F.L.; ROS, M.A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.32, n.4, p.492-499, 2008.

-PANDOLFI, C.C.; OTA, A.E.; STRINI, G.; BUZOLIN, I.V.B.O.; MARTINS, J.B.; CASAGRANDE, L.M. A Inserção do Psicólogo Escolar na Rede Municipal de Ensino de Londrina - PR. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, v. 19, n. 2, p. 30-43, 1999.

-PINHEIRO, O.L.; SPADELLA, M.A.; MOREIRA, H.M.; RIBEIRO, Z.M.T.; GUIMARÃES, A.P.C.; ALMEIDA FILHO, O.M. et al. Teste de Progresso: uma ferramenta avaliativa para a gestão acadêmica. **Rev Bras Educ Med.**, n.39, v.1, p. 68-78, 2015.

-PINTO, L.A.M.; RANGEL, M. Projeto político pedagógico da Escola Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.28, n.3, p. 251-258, 2004.

-PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 9795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9795.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9795.htm) Acesso em 2 de maio de 2021.

-PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto nº 4281 de 25 de junho de 2002**. Regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4281.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,Ambiental%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4281.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,Ambiental%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs). Acesso em 5 de abril de 2021.

-ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA. **CanMEDS: Better standards, better physicians, better care**. 2015. Disponível em <https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e> Acesso em 30/10/2021.

-SANTOS, C.A. **Deteção de áreas de risco à desertificação no Estado do Rio de Janeiro com utilização de geotecnologias**. Disponível em [http://cursos.ufrrj.br/posgraduacao/pgeaamb/files/2019/12/Dissertao\\_Ctia\\_Azevedo\\_fichacatal.pdf](http://cursos.ufrrj.br/posgraduacao/pgeaamb/files/2019/12/Dissertao_Ctia_Azevedo_fichacatal.pdf) Acesso em 5 de maio de 2021.

-STREIT, D.S. (org.). **Educação médica: 10 anos de Diretrizes Curriculares Nacionais**. Rio de Janeiro: Editora da Associação Brasileira de Educação Médica, 2012.

-TIBÉRIO, I.F.L.C.; DAUT-GALLOTTI, R.M.; TRONCON, L.E.A.; MARTINS, M.A. **Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina**. São Paulo; Atheneu, 2012.



-UNIVERSIDADE DE VASSOURAS. **Resolução CONSEPE** nº 03/18, de 29/11/18.

-UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA. Pró-Reitoria de Graduação. VARGAS, J.C. et al. **Orientações Pedagógicas aos Docentes para o Ensino Remoto Emergencial** na UNILA. 2020. Disponível em <https://portal.unila.edu.br/informes-coronavirus/ensino-remoto-emergencial/OrientaesPedaggicasaosDocentesparaaoEREPROGRAD.pdf> acesso em 10 de maio de 2021.

-WERNECK, Vera Rudge. **A Ideologia na Educação**. Petrópolis: Vozes, 1982. 131p.

-SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil 2023**. São Paulo, SP: FMUSP. CFM, 2023. Disponível em [https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023\\_8fev-1.pdf](https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023_8fev-1.pdf) Acesso em 5 de junho de 2023.

- LEUTEN, C.P.M.; HEENEMAN, S.; SCHUWIRTH, L.W.T. Programmatic assessment. In: DENT, J.; HARDEN, R.; HUNT, D. organizers. **A practical guide for medical teachers**. Edinburgh: Elsevier, p. 295-303, 2017.