

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS TOLEDO**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE
MEDICINA**

2018

SUMÁRIO

1. DADOS GERAIS DO CURSO.....	4
2. COMISSÃO DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS TOLEDO DA UFPR.....	4
3. APRESENTAÇÃO	5
4. CONTEXTUALIZAÇÃO REGIONAL	6
5. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO	18
6. PERFIL DO CURSO.....	23
7. OBJETIVOS DO CURSO	25
8. PERFIL DO EGRESSO.....	25
9. ÁREAS DE FORMAÇÃO.....	30
10. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DA PRÁTICA MÉDICA.....	35
11. FORMAS DE ACESSO AO CURSO	39
12. ESTRUTURA CURRICULAR	39
13. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	40
14. MATRIZ CURRICULAR.....	50
15. EMENTAS	55
16. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM	101
17. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO DO CURSO	103
18. ORIENTAÇÃO ACADÊMICA	105
19. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE.....	105

20. QUADRO DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVO	106
21. INFRAESTRUTURA	106
ANEXO 1.....	108
ANEXO 2.....	115

1. DADOS GERAIS DO CURSO

Tipo: Bacharelado

Modalidade: Presencial

Denominação: Medicina

Regime: Semestral

Local de oferta: Município de Toledo, Paraná

Turno de funcionamento: Integral

Número total de vagas/ano: 60 vagas

Carga horária total: 7.760 horas

Prazo de integralização curricular: mínimo de 12 semestres e máximo de 18 semestres

Coordenador (a) do Curso: Prof. Naura Tonin Angonese

Regime de trabalho do Coordenador: 40 horas

2. COMISSÃO DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS TOLEDO DA UFPR

A proposta inicial de Projeto Pedagógico do Curso de Medicina implantado na Cidade de Toledo decorreu dos trabalhos desenvolvidos pela Comissão de Expansão dos Cursos de Medicina da UFPR, constituída pela Portaria nº 562 de 07/08/2013, substituída posteriormente pela Comissão de Implantação do Curso de Graduação em Medicina de Toledo - Portaria nº 2391 de 14/03/2016, composta pelos seguintes professores: Prof. Rogério Andrade Mulinari – Presidente; Prof^ª. Claudete Reggiani; Prof^ª. Cristina de Oliveira Rodrigues; Prof. Edevar Daniel; Prof. Edison Luiz Almeida Tizzot; Prof^ª. Ida Cristina Gubert; Prof. Jose Roberto Ribeiro Guerios; Prof^ª. Maria Lucia Accioly Teixeira Pinto; Prof. Mauricio de Carvalho; Prof. Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho; Prof. Roberto Ratzke; Prof. Eduardo Lopes Martins; Prof^ª. Maria da Graça Bicalho; Prof. Rosalvo Tadeu Hochmuller Fogaça.

3. APRESENTAÇÃO

Esta é a segunda versão do projeto pedagógico do curso de Medicina do Campus Toledo. Nesta versão foram incluídas as recomendações resultantes da primeira visita da CAMEM (Comissão de Acompanhamento e Monitoramento das Escolas Médicas – MEC) ao Campus Toledo em 2016 e também as recomendações efetuadas na segunda visita que ocorreu no final de 2017.

As modificações decorrentes da primeira visita foram: 1) inclusão da Contextualização Regional, com descrição da estrutura do município de Toledo, dados demográficos, indicadores sociais, estrutura da rede de saúde e indicadores epidemiológicos; 2) justificativa da implantação do curso de medicina no município de Toledo, apresentando o impacto e relevância do mesmo para a cidade; 3) inclusão de perfis intermediários dos egressos do curso, com determinação das habilidades e competências a serem adquiridas durante o curso; 4) organização didático pedagógica, com definição clara da metodologia de ensino e integração curricular, eixos temáticos, estrutura e conteúdos curriculares com a operacionalização das unidades modulares.

Não houve modificação da carga horária do curso, mas a necessidade de um primeiro ajuste curricular abrangendo toda a matriz curricular implantada em 2016.

As modificações decorrentes da segunda visita da CAMEM foram basicamente relativas à matriz curricular, onde se apontou a necessidade de adequações, como redução do número de módulos por semestre a fim de diminuir o número de avaliações, alteração da carga horária do estágio supervisionado em Atenção Básica e maior visibilidade ao estágio em Saúde Coletiva, com carga horária e ementas individualizadas, a fim de atender as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Medicina de 2014. Adicionalmente percebeu-se também a necessidade de renomeação e redistribuição de alguns módulos de ensino a fim de permitir uma maior clareza, coerência e integração dos conteúdos. Desta maneira apresenta-se um 3º ajuste curricular que será implantado no segundo semestre de 2018, sem alteração da carga horária total do curso, estágio, trabalho de curso, disciplinas optativas ou atividades formativas flexíveis.

Este ajuste curricular foi elaborado pela coordenação do Curso de Medicina e pelo Núcleo Docente Estruturante, com a colaboração e participação efetiva de todos os docentes do Curso. Foi aprovado pela Direção do Campus Toledo e pela Comissão de Implantação do Curso de Graduação em Medicina de Toledo.

Apresentação do Curso de Medicina de Toledo

A Universidade Federal do Paraná tem como um dos princípios básicos de sua ação educadora o atendimento às necessidades da sociedade paranaense quanto à promoção da educação superior. Para tanto tem sabido aproveitar as janelas de oportunidade abertas pela política de expansão do ensino superior promovida pelo Ministério da Educação.

A partir de 2008, a UFPR criou e implantou cerca de 30 novos cursos, aumentando e consolidando a sua presença em Curitiba e no interior do estado. Neste momento, tem por intuito ampliar a sua presença na região oeste do Estado onde já conta com um campus no município de Palotina, a 600 km de Curitiba. Tal expansão contempla a criação do Campus Toledo no município de Toledo, com a oferta do Curso de Medicina.

4. CONTEXTUALIZAÇÃO REGIONAL

O Município de Toledo, instalado em 14 de dezembro de 1952, está situado na Região Oeste do Paraná (figura 1). Esta Região localiza-se no terceiro planalto paranaense, também chamado de planalto de Guarapuava e totaliza uma extensão de 23.128 km², o que corresponde a 11,44% da área total do Estado do Paraná. Esta área limita-se ao Sul pelo rio Iguaçu, ao Norte pelo rio Piquiri, a Leste pelo rio Guarani (afluente do Iguaçu) e a Oeste pelo rio Paraná (barragem de Itaipu). Na direção Oeste faz fronteira com o Paraguai e com a Argentina, e está ligado a cada um destes países por ponte rodoviária internacional e numerosos pequenos portos



Figura 1. Localização de Toledo no estado do Paraná

Pela sua localização geográfica, constitui-se em uma área geopolítica estratégica e de relevância para a integração dos povos do Cone Sul da América. Sua área territorial consiste em 1.198,607 Km² e a distância do município até a capital Curitiba é de 536,60 Km.

A Região Oeste do Paraná está dividida em microrregiões: a de Toledo, de Cascavel e de Foz do Iguaçu. Toledo situa-se na 22^a microrregião do Paraná. É a cidade pólo da microrregião, sendo chamado assim em função da influência que exerce sobre os outros municípios, devido ao seu número de habitantes, comércio e indústria ser mais expressivos (fonte: Plano Municipal de Saúde 2013).

A parte urbana do município de Toledo possui uma área de 54,56 km², com 22 bairros: Centro (1), Jardim Santa Maria (2), Jardim La Salle (3), Jardim Pancera (4), Jardim Parizotto (5), Jardim Bressan (6), Sadia (7), Vila Pioneiro (8), Pinheirinho (9), Jardim Europa/América (10), Vila Operária (11), Jardim Concórdia (12), Jardim Independência (13), Jardim Porto Alegre (14), Jardim Gisela (15), Vila Industrial (16), Tocantins (17), Jardim Coopagro (18), Vila Becker (19), Cerâmica Prata (20), São Francisco (21) e Vila Panorama (22) (figura 2).

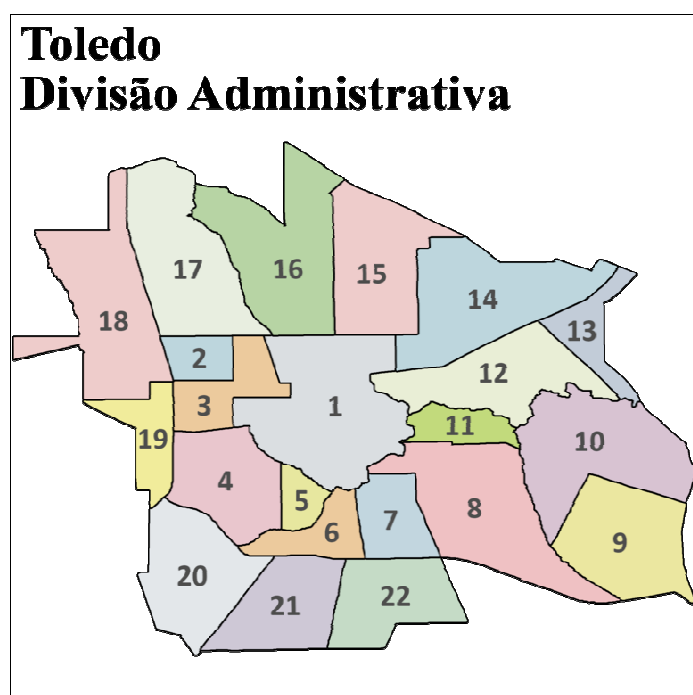


Figura 2. Divisão administrativa da cidade de Toledo

Ainda em relação à divisão administrativa, em Toledo há 12 distritos, a citar: Concórdia do Oeste, Dez de Maio, Dois Irmãos, Novo Sarandi, Novo Sobradinho, São Luiz do Oeste, Boa Vista, São Miguel, Vila Ipiranga, Vila Nova, Bom Princípio e Vista Alegre (FONTE: Lei 1.941, de 27/12/2006).

Perfil demográfico

Segundo o IBGE (2015), em sua área territorial de 1.198,607 Km², Toledo conta com uma população estimada de 132.077 habitantes (censitária de 119.313 – IBGE 2010), densidade demográfica de 110,19 habitantes/km² (IPARDES 2015), com 90,4% de grau de urbanização (IBGE 2010).

Entre os 119.313 habitantes (censo IBGE 2010), 48,9% são do sexo masculino e 51,1% do sexo feminino. O quadro 1 apresenta a distribuição da população de acordo com a faixa etária.

Faixa Etária	População	%
menor de 1 ano	1.624	1,36
1 a 4 anos	5.873	4,92
5 a 9 anos	8.156	6,83
10 a 19 anos	20.781	17,41
20 a 29 anos	22.238	18,63
30 a 39 anos	18.919	15,85
40 a 49 anos	17.953	15,04
50 a 59 anos	11.794	9,9
60 a 69 anos	6.717	5,62
70 a 79 anos	3.767	3,15
80 anos e mais	1.491	1,25
Total	119.313	100

Quadro 1 - Distribuição da população de Toledo de acordo com a faixa etária.
Fonte: IBGE 2010

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em escala global, em especial, nos países desenvolvidos. Esse processo caracteriza-se pelo constante aumento da expectativa de vida e a queda de fecundidade. Fatores estes, que juntos, resultam em uma grande quantidade de idosos e uma significativa redução de crianças e jovens. Proporciona uma transição demográfica, modificando-se a forma da pirâmide etária – a base, composta por jovens, começa a ficar estreita e o topo, representado por idosos, está aumentando. A medicina, influenciada pelos avanços tecnológicos, além de acompanhamentos e cuidados com a alimentação são os principais fatores responsáveis pelo aumento da expectativa de vida da população.

A taxa de fecundidade vem sofrendo reduções significativas a cada ano, consideradas como um fenômeno global. Vários países já apresentam taxas de crescimento populacional baixíssimas e um elevado aumento da população idosa. Atualmente, a taxa mundial de crescimento da população idosa é de 1,9% ao ano, maior que a do crescimento da população em geral, que é de 1,17%. Em 2010 a taxa de fecundidade em Toledo era de 1,82 (filhos/mulheres), enquanto a taxa de envelhecimento foi de 6,84% (http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=184&btOk=ok).

Em relação à faixa etária, comparando-se os dados demográficos de 2000 e de 2010, em 2000, a maior faixa etária era de 10 a 14 anos, e em 2010 a maior faixa etária é de 20 a 24 anos, demonstrando uma tendência ao envelhecimento da população toledana. Em 2000, 7,77% da população estava na faixa etária acima de 60 anos e em 2010 já eram 10,03% da população nesta faixa etária. Quando se analisa os dados relativos à criança de 00 a 04 anos, verificou-se que 8,98% da população se encontrava nesta faixa etária no ano 2000 e em 2010 este percentual cai para 6,28%.

Com relação ao indicador raça, este vem a demonstrar o modelo de colonização que o município de Toledo viveu, onde o grande predomínio de pessoas era oriundo do Rio Grande do Sul e Santa Catarina, principalmente de origem alemã e italiana. Com percentual predominante da população de raça branca (69%) e em seguida da população de raça parda (27%).

Confirmando uma tendência nacional que apresenta o maior índice populacional na área urbana, em Toledo a expressiva maioria da população em 2010 residia em área urbana (90,74%), com 9,26% em zona rural.

Perfil sócio-econômico

O município de Toledo apresenta uma realidade marcada por transformações sócio-econômicas que ao longo dos anos alteraram o perfil da cidade. Esta evolução sócio-econômica expressa mudanças no desenvolvimento, que se deu de forma acelerada, passando de uma economia agrícola para uma economia diversificada, em função do processo de urbanização e do aumento considerável da população. Neste contexto o município tem se destacado com ótimos índices de qualidade de vida, comprovados a partir do seu IDH e dos serviços oferecidos à população, que motivam seu crescimento e desenvolvimento. A atividade agropecuária merece destaque, principalmente pela criação

de suínos, aves e bovinos, produção leiteira. No aspecto de agricultura, a produção concentra-se em soja, milho, feijão e trigo.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M

O IDH-M é construído a partir de diversas informações cruzadas, dimensionando as condições sociais da população; para tanto se utiliza os dados de saúde, longevidade, educação, habitação, trabalho, renda e vulnerabilidade. Assim este índice é a síntese que possibilita visualizar o grau de desigualdade de determinado município ou estado, quanto mais próximo de 1 (um) menores serão as desigualdades sociais.

Toledo apresenta um IDH-M de 0,768, ocupando a 9ª colocação no Estado do Paraná, sendo ainda um desafio superar a desigualdade na distribuição de renda, onde em 2010, encontravam-se em situação de pobreza ou extrema pobreza 2,88% e 0,78% da população, respectivamente (fonte: Site do Município de Toledo, disponível em <http://www.toledo.pr.gov.br/pagina/cidade>).

Quanto aos outros parâmetros avaliados, o DHM – Dimensão Educação é de 0,702; IDHM – Dimensão Longevidade é de 0,855; IDHM – Dimensão Renda é de 0,755 (http://www.ipardes.gov.br/pdf/indices/IDHM_municipios_pr.pdf).

Educação

A situação educacional do município de Toledo (dados de 2012) revela possuir 29.831 alunos matriculados em creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, ensino profissionalizante e educação de jovens e adultos. Deste total, 6.094 são alunos do ensino médio. O índice de analfabetismo é de 4,6% (IBGE 2010).

Apesar de existirem 6 instituições presenciais de ensino superior no município (INEP/MEC 2015), nenhuma oferece curso de Medicina.

Abastecimento de Água e Rede de Esgoto, coleta de lixo

Os sistemas de abastecimento de água e serviços de esgotos são operados por concessão da Prefeitura à Companhia de Saneamento do Paraná – SANEPAR em todo o Município. A captação é feita no Rio Toledo e em 05 (cinco) poços artesianos. Todo esgoto coletado é tratado. Onde não há rede coletora de esgoto o tratamento é feito individualmente através de fossas sépticas e sumidouros.

Com base nos dados de fevereiro de 2016, a SANEPAR atuou em 44.179 unidades com abastecimento de água (todo imóvel ou subdivisão independente do imóvel

dotado pelo menos de um ponto de água), e destas 39.656 possuem atendimento de esgoto. O número de domicílios sem rede de esgoto é de 9.523 (21,55%).

A coleta, transporte e destinação do lixo urbano ao aterro sanitário oferece serviços a 100% dos domicílios urbanos. A população coberta com a coleta de lixo seletivo, ou seja, de material reciclável é de 45%.

Longevidade

Os dados do município de Toledo referentes à esperança de vida ao nascer e longevidade da população, segundo o IPARDES em 2015, demonstram que a expectativa de vida é de 76,30 anos, e o índice de longevidade é de 0,855, muito próximo a um.

A partir desta informação visualiza-se a problemática de estabelecer ações e serviços a população idosa, uma vez que esta faixa etária tem uma grande tendência de continuar aumentando nos próximos anos. Partindo do pressuposto de que esta população tem alternativas concretas de viver mais, há a necessidade das políticas sociais possibilitarem condições favoráveis deste envelhecimento ser mais saudável através de propostas de ações e serviços nas diversas áreas.

Perfil Epidemiológico

Mortalidade

Quanto aos dados relativos aos óbitos totais do município, observa-se o coeficiente médio de 5.72 óbitos para cada mil habitantes (DATASUS-SESA-PR 2014).

Os dados evidenciam que a população residente no município morre, principalmente por doenças relacionadas ao aparelho circulatório (25,29%), neoplasias (18,93%), causas externas (16,91%), doenças do aparelho respiratório (9,83%) e digestivo (5,92%) (FONTE: Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM – 2012).

Nos últimos cinco anos, as doenças do aparelho circulatório continuam representando a principal causa de mortes no município de Toledo, com destaque para o infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral como hemorragia isquêmica.

Os óbitos ocorrem predominantemente no sexo masculino em todas as causas verificadas. Isso demonstra a importância da efetivação da política de saúde para o homem. Ressalta-se que nas causas externas, no ano de 2012, 76,92% dos óbitos são de homens e 23,08% são de mulheres, sendo que quando se analisa as cinco principais

causas, no entanto, a média tem se mantido em 59% para óbitos masculinos e 41% para óbitos femininos.

Quanto à faixa etária, 85,71% dos óbitos por doenças do aparelho circulatório ocorreram nas pessoas acima de 55 anos; nos óbitos por causas externas, 59,83% foram na faixa etária de 15 a 44 anos e quando se amplia a faixa etária para 54 anos, o percentual sobe para 79,49%, população jovem e em idade produtiva; 79,39% dos óbitos por neoplasias ocorreram nas pessoas acima de 55 anos; 76,47% dos óbitos por doenças do aparelho respiratório foram nas pessoas acima de 75 anos; e 58,54% dos óbitos por doenças do aparelho digestivo nas pessoas acima de 65 anos.

Mortalidade infantil

No que se refere à mortalidade infantil, nos últimos quatro anos o coeficiente manteve-se em um dígito (2008 – 5,84/1.000; 2009 – 8,23/1.000; 2010 - 5,9/1000), porém no ano de 2011 houveram situações que elevaram o indicador para 13,68/1.000 nascidos vivos. Em 2014 a taxa ficou em 13,53/1.000 e em 2015 foi de 8,4/1.000 nascidos vivos.

As causas mais freqüentes de óbitos em menores de 1 ano são as afecções originadas no período perinatal, as malformações congênitas e anomalias cromossômicas.

Dos três óbitos maternos registrados no período de 2008 a 2012, dois foram por causas não obstétricas e um por causa obstétrica, o que reforça a necessidade de se vigiar continuamente.

A taxa de mortalidade em menores de 5 anos foi de 15,04/1.000 em 2014.

Morbidade – internamentos hospitalares

Referente ao item morbidade, as cinco principais causas de internamentos hospitalares são as doenças do aparelho respiratório; aparelho circulatório; causas externas; aparelho digestivo; gravidez, parto e puerpério.

A análise dos dados demonstra que vem crescendo o percentual de pessoas que estão morrendo após 75 anos, o que confirma a tendência ao envelhecimento da população e a maior sobrevivência durante o percurso da vida, o que remete à necessidade de desenvolver ações integradas focadas nessa população. As doenças respiratórias continuam acometendo a população acima dos 65 anos. As mortes violentas continuam predominando na população mais jovem e as demais causas de óbitos na população acima de 55 anos.

Natalidade

Em 2012, a maioria das gestantes (82,51%) realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Quando acrescenta-se as gestantes que fizeram de 04 a 06 consultas com as gestantes que fizeram 07 ou mais consultas, obtêm-se o total de 97,53% gestantes realizando quatro ou mais consultas naquele ano.

Por outro lado, o número de gestantes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal, teve uma pequena diminuição ao longo dos últimos anos, passando de 0,65% em 2008 para 0,38% em 2012. A informação que se tem é que estas gestantes são advindas de outras localidades, principalmente do Paraguai, não portando no momento do parto, a carteira de pré-natal, e quando se faz a busca ativa das mesmas, já não são localizadas ou a família omite informações referentes à gestante.

Quanto ao tipo de parto, 74% das crianças nasceram de parto cesáreo em 2012.

Quando se analisa os recém-nascidos vivos e a faixa etária das mães (tabela 21), nota-se uma discreta diminuição de crianças nascidas de mulheres jovens com idade inferior a 14 anos, e das mulheres nas faixas etárias de 15 a 19 anos, sendo que em 2008 o índice de adolescentes (somando-se a faixa etária de <14 anos até 19 anos) grávidas era de 17,15% e em 2012, este índice é de 14,42% (tabela 1).

Tabela 1 – Nascidos vivos, segundo faixa etária da mãe – 2008 a 2012

Idade da Mãe	2008	%	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	Total	%
< 14 Anos	10	0,65	7	0,44	10	0,59	16	0,91	9	0,49	52	0,62
15-19 Anos	254	16,50	269	17,05	252	14,88	259	14,76	254	13,93	1.288	15,35
20-24 Anos	406	26,38	383	24,27	416	24,57	453	25,81	453	24,84	2.111	25,16
25-34 Anos	689	44,77	749	47,47	830	49,03	821	46,78	870	47,70	3.959	47,19
> 35 Anos	180	11,70	170	10,77	185	10,93	206	11,74	238	13,05	979	11,67
Total	1.539	100,00	1.578	100,00	1.693	100,00	1.755	100,00	1.824	100,00	8.389	100,00

FONTE: Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Cobertura Vacinal

Analisando a cobertura vacinal para crianças menores de um ano, observa-se que ao longo dos anos a cobertura tem sido excelente a estável (tabela 2).

Tabela 2 - Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano de idade, com 3ª dose de vacinas tetravalente, Sabin, hepatite B, BCG (dose única) e VTV (dose única) - 2008 A 2012

VACINAS	ANO				
	2008	2009	2010	2011	2012
BCG	96,43%	98,57%	104,25%	110,39%	99%
TETRAVALENTE	95,19%	98,64%	103,17%	107,22%	98%
SABIN	95,19%	98,64%	103,17%	107,22%	98%
HEPATITE B	96,30%	103,05%	100,76%	104,94%	99%
VTV	88,56%	93,63%	93,98%	105,96%	96%

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – API.

Quanto à cobertura vacinal da influenza em idosos, os dados apontam para uma melhora progressiva, no período de 2008 a 2012 (tabela 3).

Tabela 3 – Cobertura da vacina contra influenza na população acima de 60 anos de idade no município de Toledo – 2008 a 2012

ANO	COBERTURA
2008	59,46%
2009	61,34%
2010	76,06%
2011	72,54%
2012	81,08%

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – API

Desde 1999 a Organização Mundial da Saúde - OMS implantou-se a vacinação contra a gripe para pessoas acima de 60 anos no Brasil, com objetivo de proteger os grupos de maior risco contra as complicações da influenza tornando-se um fator moderador que, ao longo dos anos mostra a diminuição da mortalidade, apesar da morbidade ainda ser significativa nas doenças respiratórias.

Atenção Básica

Os serviços da cidade são organizados buscando o atendimento preventivo e promocional da saúde, no âmbito individual e coletivo, atendendo e resolvendo a maior parte das situações de saúde e doença da população toledana, através do diagnóstico,

tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde dos sujeitos. Para o desenvolvimento das ações na atenção básica, têm-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde com Estratégia Saúde da Família (USES) e a Estratégia do Agente Comunitário de Saúde (EACS) como parte estruturante para sua organização.

Visando a operacionalização da atenção básica, definem-se como áreas prioritárias no município o fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS, além da redução da desnutrição infantil e obesidade. Também é prioridade a assistência integral à saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do idoso; saúde bucal; a promoção da saúde e educação permanente em saúde.

A rede própria de atendimento da cidade dispõe de serviços médicos e odontológicos assim distribuídos:

- 23 Unidades Básicas de Saúde – UBS, sendo 14 na área urbana, 9 na área rural.
- Unidade de pronto atendimento - UPA 24 horas tipo II;
- Unidade do SAMU com 2 ambulâncias e respectivas equipes;
- Centro de especialidades;
- Clínica de fisioterapia infantil
- Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II, CAPS Álcool e Drogas, CAPS I – Infantil em estruturação;
- Dois CERTIs – Centro de Revitalização da Terceira Idade, que prestam serviços de prevenção e promoção à saúde nas áreas da medicina, odontologia, fisioterapia, hidroginástica e de enfermagem às pessoas acima de 60 anos.

Estratégia de Saúde da Família (ESF)

Dentre as Unidades de Saúde, atualmente 6 contam com Estratégia de Saúde da Família, totalizando 15 equipes assim distribuídas:

- Unidade Jardim Europa – 4 equipes
- Unidade Jardim Panorama – 4 equipes
- Unidade Jardim Pancera – 2 equipes
- Unidade Jardim São Francisco – 2 equipes
- Unidade Jardim Santa Clara – 2 equipes
- Unidade Jardim Concórdia – 1 equipes

Mais 3 unidades estão em fase de planejamento implantar ESF, somando mais 7 equipes. Destaque deve ser dado ao fato de que todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família contam com um médico com título de especialista na área.

Adicionalmente, a cidade conta com um Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF – que atende 9 equipes de estratégia de saúde da família e dá suporte para as outras.

A população atendida pela ESF é 39,9%, que corresponde a 51.510 habitantes.

Rede de Apoio

O Município de Toledo é sede da 20ª Regional de Saúde do Estado do Paraná (figura 3) e do Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná – CISCOPAR, abrangendo os 18 municípios da região (Assis Chateaubriand, Diamante do Oeste, Entre Rios do Oeste, Guaíra, Marechal Cândido Rondon, Maripá, Mercedes, Nova Santa Rosa, Ouro Verde do Oeste, Palotina, Pato Bragado, Quatro Pontes, Santa Helena, São José das Palmeiras, São Pedro do Iguaçu, Terra Roxa, Toledo e Tupãssi).



Figura 3 – Regionais de Saúde do Estado do Paraná

Fonte: <http://www.saude.pr.gov.br/>

Os serviços credenciados ao CISCOPAR atendem as consultas e exames especializados nas seguintes áreas: cardiologia, ortopedia, urologia, neurologia, nefrologia,

dermatologia, otorrinolaringologia, gastroenterologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, odontologia, reabilitação e exames laboratoriais.

Os serviços credenciados ao SUS são os seguintes:

- Rede hospitalar local e via Central de Leitos
- Laboratórios de análise clínica
- Clínicas de reabilitação ortopédica e auditiva
- Serviço de hemodiálise
- Serviço de imagem e radiologia
- Consultas e exames básicos e especializados;
- Serviços de Fisioterapia.

Todo atendimento não resolutivo na área de abrangência da 20ª Regional de Saúde é encaminhado através de TFD – Tratamento Fora de Domicílio, para outros centros de atendimento, sendo de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde o agendamento e encaminhamento desse usuário.

Assistência Hospitalar

A assistência hospitalar estrutura-se através de dois hospitais privados credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS: Centro Hospitalar do Oeste - ACO/ HCO e Casa de Saúde Bom Jesus - HOESP, sendo que o primeiro não atende as urgências e emergências, sem porta aberta para o SUS, e o segundo é credenciado na média complexidade em neurologia, e alta complexidade em ortopedia/vascular. O município conta ainda com o Hospital Dr. Campagnolo que atende somente conveniados e particulares.

O município tem disponíveis 358 leitos, sendo que destes 148 leitos gerais, 20 leitos de UTI geral, 01 leito de UTI infantil e 12 leitos de UTI Neonatal, totalizando 181 leitos, são para o Sistema Único de Saúde e referência para a 20ª Regional de Saúde, através da Central de Leitos do Estado do Paraná

Hospital Regional encontra-se com a construção concluída com 8.900 m² e com 88 leitos, expansível até 128 leitos, e apresenta potencial para ser credenciado como hospital de ensino. Os equipamentos estão em fase de aquisição. O hospital será direcionado para atendimento de emergências/trauma, cirúrgico, clínico (especialmente cardiovascular), além de atendimento pediátrico e gravidez/parto e puerpério.

Assistência de Urgência e Emergência

A assistência pré-hospitalar de urgência e emergência municipal está estruturada por meio de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, denominada de “UPA Dr. Ivo Alves da Rocha, e uma base do Serviço Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, contando com uma Unidade de Suporte Básico - USB e uma Unidade de Suporte Avançado – USA.

O SAMU Toledo integra o SAMU OESTE e para a administração deste serviço, foi instituído o CONSAMU – Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste, compreendendo os Municípios que compõem a 10ª Regional de Saúde e a 20ª Regional de Saúde, num total de 43 (quarenta e três) municípios. O SAMU é integrado à Rede de Urgências do Estado do Paraná, tendo como Central de Regulação o município de Cascavel - PR. Atualmente toda assistência hospitalar de urgência e emergência é regulada.

Conta-se ainda para o atendimento com os serviços do Corpo de Bombeiros, que atualmente fazem todo o atendimento a acidentados.

Assistência Médica

Aproximadamente 70 a 80% da população do município de Toledo utiliza o SUS e 20 a 30% a estrutura de saúde suplementar.

De acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (2016), o município de Toledo dispõe de um total de 170 médicos que prestam assistência ao SUS, nas diversas especialidades, com uma relação de número de médicos por 1000 habitantes de 1,42. Porém quando se analisa esta relação apenas à população usuária do SUS (70%), essa relação passa a ser 2,03, ainda assim abaixo do preconizado pela OMS que é de 2,6 médicos por 1000 habitantes.

5. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

A proposta de expansão do ensino médico para Toledo foi submetida à análise preliminar dos documentos e indicadores apresentados. Os indicadores sociais e econômicos, os equipamentos disponíveis ao sistema de saúde e da inserção e articulação com o sistema único de saúde foi demonstrada pelo município proponente em documentação e avaliada pela Comissão em visita técnica com os gestores municipais.

O município de Toledo está situado na região oeste do Estado do Paraná e conta com aproximadamente 120 mil habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE), Censo 2010. O IDH geral é de 0,768 e de educação de 0,702.

A implantação do Curso de Medicina da UFPR na localidade foi discutida amplamente com a prefeitura municipal, profissionais da secretaria municipal de saúde, associação médica de Toledo, profissionais médicos, enfermeiros e agentes comunitários da cidade, que demonstraram o interesse em participar do projeto e destacaram a importância do curso para a cidade.

Adicionalmente, este processo de implantação está respaldado pela estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde existentes no município que atendem critérios numéricos, a saber:

- O número atual de leitos disponíveis do SUS, acrescidos dos leitos do Hospital regional, atenderá às necessidades do curso;
- Atualmente conta com 15 equipes de Estratégia de Saúde da Família, permitindo a inserção do aluno na rede de saúde desde o 1º semestre do curso;
- Dispõe de UPA tipo II em funcionamento, com leitos de Urgência e Emergência, além de contar com leitos da rede hospitalar local. Adicionalmente existem UPAs tipo I em Marechal Rondon, Palotina e Guaíra, cidades que distam aproximadamente 1 hora no entorno de Toledo;
- Compõe a região 18 municípios consorciados, sendo Toledo responsável por 33% do investimento no consórcio de saúde;
- Conta com base do Serviço Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, contando com uma Unidade de Suporte Básico - USB e uma Unidade de Suporte Avançado – USA, integrado à Rede de Urgências do Estado do Paraná, tendo como Central de Regulação o município de Cascavel-PR;
- Dispõe de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II e CAPS Álcool e Drogas. Em implantação CAPS I – Infantil;
- Tem Hospital Regional em fase de conclusão de construção com 8.900 m² e com 88 leitos, expansível até 128 leitos, e apresenta potencial para ser credenciado como hospital de ensino.

O município de Toledo aderiu ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) e ao Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde.

A comunidade médica local detém profissionais com habilitações em todas as áreas básicas e muitas especialidades, muitos com formação pós-graduada ao nível de mestrado e doutorado, inclusive especialistas em saúde da família.

Embora contando com várias instituições de ensino superior, Toledo não possui oferta de curso de medicina em seu território.

Antigamente, quando os alunos terminavam o ensino médio havia a necessidade de mudança para as capitais próximas para ter acesso a um curso superior, dentre eles o curso de Medicina. Muitas vezes esse profissional formado não retornava à cidade de origem. Atualmente, o fato do egresso do curso de Medicina permanecer na cidade onde já conhece a realidade local é de extrema importância, contribuindo para o crescimento e para aumentar a qualidade de vida da cidade e da região.

A relevância do curso de medicina para o município de Toledo e região tem por referência a realidade local de saúde da população e da organização regional do sistema de saúde. Ao diagnóstico de saúde, somam-se dados que corroboram a necessidade crescente de formação de novos médicos, bem como de mudança no paradigma de formação do médico. Essa necessidade é diretamente proporcional ao crescimento das necessidades em saúde, das garantias de direitos sociais e das mudanças no perfil populacional, como por exemplo, o envelhecimento das populações. Além disso, a incorporação de novas tecnologias à medicina e a expansão do sistema de saúde no Brasil aumentaram a oferta de postos de trabalho médico, ampliando o mercado profissional.

A existência do curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR vem ao encontro das políticas públicas adotadas pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde nos últimos anos (PROVAB, 2011; Lei do Mais Médicos, 2013), fomentando a formação médicos para enfrentar os desafios atuais do Sistema Único de Saúde no Brasil e a necessidade de permanência e fixação de profissionais médicos em áreas onde há carência destes profissionais.

De acordo com as informações e indicadores de saúde anteriormente descritos (CONTEXTUALIZAÇÃO REGIONAL) no município de Toledo é possível identificar aspectos de grande importância que fundamentam a existência do curso de Medicina. Em nível municipal/locorregional, estes fundamentos podem ser assim resumidos:

a) Demográficos

Indicadores/dados:

Predomínio do sexo feminino, maior frequência para a faixa etária de 20 a 29 anos e redução nas faixas etárias menores que quatro anos quando comparadas com a de 5 a 9 e 10 a 19 anos: este cenário aponta para a redução de óbitos infantis, ampliação da esperança de vida ao nascer, incremento da população de idosos (transição demográfica), o aumento da razão de dependência e ainda modificações substanciais na estrutura etária da população, assim como a ampliação do número de mulheres na população.

Necessidades que fundamentam a existência o curso:

- Adoção de medidas relacionadas ao aumento das doenças crônico-degenerativas (transição demográfica);
- Implementação de ações de promoção e prevenção em saúde focadas na população de 20 a 29 anos, com destaque para as causas externas de lesões;
- Valorização de aspectos relativos à saúde da mulher.

b) Indicadores de saúde

Mortalidade: doenças do aparelho circulatório (25,29%), neoplasias (18,93%), causas externas (16,91%), doenças do aparelho respiratório (9,83%) e digestivo (5,92%).

Os óbitos ocorrem predominantemente no sexo masculino em todas as causas verificadas.

Mortalidade Infantil: coeficientes variando amplamente, entre 5,84/1.000 em 2008 e 13,68/1.000 nascidos vivos em 2013, devido às afecções originadas no período perinatal, as malformações congênitas e anomalias cromossômicas.

Morbidade hospitalar: doenças do aparelho respiratório; aparelho circulatório; causas externas; aparelho digestivo; gravidez, parto e puerpério.

Necessidades que fundamentam a existência o curso:

- Implementação de ações de promoção/prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno das principais causas de morbimortalidade;
- Fortalecimento da Atenção Primária, principalmente quanto à realização do pré-natal, prevenção de acidentes e acompanhamento dos pacientes com alto risco cardiovascular (diabéticos, hipertensos, tabagistas, etc).
- Valorização de aspectos relativos à saúde do homem.

Diante do exposto, a inserção do curso de medicina do Campus Toledo da UFPR contribuirá para a melhoria da saúde, pois os alunos, ao atuarem na Atenção Básica do município durante e após o curso, desenvolverão ações de promoção e prevenção em saúde, desenvolvendo palestras educativas com grupos de hipertensos, diabéticos, idosos e grávidas que realizam pré-natal, entre outros. Realizarão visita a creches e atendimento domiciliar. Poderão realizar ainda projetos de extensão em parceria com várias entidades, como igrejas e conselho municipal de saúde. Atuarão também no atendimento ambulatorial e de urgência e emergência. Desenvolverão pesquisas científicas a partir dos dados epidemiológicos locais (todo atendimento vinculado ao SUS na cidade é informatizado), contribuindo com a construção de projetos e ações que permitam o desenvolvimento e melhoria da saúde da população.

Importante destacar que já foi doada pela Prefeitura Municipal área inicial de aproximados 33 mil m² para a construção do campus definitivo do Curso de Medicina, anexa ao Hospital Regional e com potencial de expansão para área contígua, que deverá ser protegida pela municipalidade.

O Curso encontra-se instalado em sede própria no Campus Toledo localizada na Rodovia PR 182 – s/n Km 320-321 – Parque Científico e Tecnológico de Biociências – Biopark, doado por uma família de empresários do município de Toledo. O projeto do Campus Toledo teve sua concepção estabelecida pela Direção do Campus, pela Comissão de Implantação do Curso de Medicina de Toledo e pela Superintendência de Infraestrutura da UFPR, com participação ativa dos professores e servidores do campus, além da interação com os engenheiros do Biopark, resultando em um empreendimento de 9.000m². A edificação possui três pavimentos, com bloco didático (com salas de aula, laboratórios, biblioteca, centro de simulação), área de convivência, restaurante Universitário, área administrativa, gabinetes de professores, além de um centro de eventos, com dois auditórios e salas de apoio. A construção segue todos os princípios vigentes de segurança, sustentabilidade e acessibilidade.

A implantação do Curso de Medicina em Toledo conta com o suporte acadêmico e pedagógico do Setor de Ciências da Saúde da UFPR localizado em Curitiba, o qual acompanhará todo o processo até a sua consolidação.

O curso de Medicina da UFPR no município de Toledo, ao intencionar a formação qualificada de médicos, cumprirá com sua missão em prol do desenvolvimento da saúde em seu cenário de inserção, de forma a reduzir as carências sanitárias locais, primando pela atenção, fixação e formação contínua de profissionais qualificados na região oeste do estado do Paraná.

6. PERFIL DO CURSO

A concepção de um Programa de Ensino Médico, com o curso de graduação em Medicina e de programas de pós-graduação *senso lato*, com residências médicas nas especialidades básicas, como clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia-obstetrícia, psiquiatria e saúde da família, atenção básica e em serviços de urgência e emergência foi considerada indispensável pela Comissão. A articulação com os programas de ensino médico já ofertados pelo Setor de Ciências da Saúde da UFPR foi considerada estratégica, pois há oferta consolidada de graduação, pós-graduação *senso lato* com residências médicas em virtualmente todas as especialidades, e programas de pós-graduação *senso stricto*, com três mestrados e doutorados recomendados pela CAPES. Esse conjunto trará benefícios imediatos na qualificação e oportunidades de aprimoramento tanto dos novos egressos da graduação quanto dos docentes dos novos programas.

O curso privilegiará métodos ativos e envolventes de ensino aprendizagem, com enfoque na compreensão, análise e solução de problemas mediante discussão e construção coletiva, atribuindo responsabilidade individual a cada sujeito do processo e fomentando o trabalho em grupo.

Desta forma, o perfil do Curso de Medicina está respaldado na seguinte concepção:

I. Formação Médica

Objetiva dotar o profissional com os conhecimentos necessários para o pleno exercício da medicina com uma visão conjunta das estratégias em saúde:

- a) Promoção da saúde.
- b) Prevenção das doenças, acidentes e fatores de risco.
- c) Tratamento e reabilitação.

A visão deste conjunto acima, cujas estratégias se cruzam e se complementam, é essencial, pois melhora a saúde da população. Para maior efetividade de formação nestas

estratégias, é importante a distinção de cada uma delas e do momento da introdução das mesmas no curso – tanto na de graduação como na de pós-graduação.

Saúde é a integração de todos os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais.

Na maior parte do tempo a maioria das pessoas é saudável não necessitando de hospitais ou de diagnósticos complexos.

Para permanecerem saudáveis as pessoas necessitam de uma situação social, econômica e cultural favoráveis, ambiente saudável, alimentação adequada, informação e prevenção de problemas específicos de saúde.

"A saúde e a doença são processos inerentes a cada indivíduo e são condicionados ao modo, condição e estilo de vida." (Castelhanos, 1998)

a) Promover saúde é diferente de prevenir e tratar doenças

A promoção de saúde ocorre com ações que visam transformar o comportamento dos indivíduos, focando em seu estilo de vida, na família e em processos educativos de controle individual como higiene pessoal, alimentação, hábitos, atividades físicas e comportamento sexual.

A saúde em si é um aspecto mais amplo, que inclui qualidade de vida, padrão adequado de alimentação, ambiente saudável, apoio social, familiar e individual.

Ações voltadas aos comportamentos individuais e coletivos, e aos hábitos presentes no estilo de vida, são importantes para estimular aqueles que contribuem para a manutenção da saúde.

A promoção da saúde compreende:

- Elaboração e implantação de políticas públicas saudáveis
- Criação de ambientes favoráveis à saúde
- Reforço da ação comunitária
- Desenvolvimento de habilidades pessoais
- Reorientação do sistema de saúde

A promoção da saúde consiste em capacitar as pessoas através de educação para a vida, preparando-as para as suas diversas fases, incluindo o enfrentamento das doenças crônicas e causas externas.

b) Prevenção

É o procedimento em saúde cuja finalidade é detectar doenças antes que estas se manifestem clinicamente ou que o indivíduo apresente quaisquer sintomas.

A solicitação de exames é realizada após a coleta de informações como histórico clínico, dados de exames gerais e antecedentes da família - doenças que acometem pais e irmãos.

Os exames preventivos possuem um papel importante na avaliação de fatores de risco em relação a: doenças cardiovasculares, prevenção de câncer, prevenção e diagnóstico de doenças metabólicas, deficiências nutricionais e alterações hormonais.

Com os exames é possível avaliar o perfil e riscos de cada indivíduo, orientando a adotar novos hábitos que atenuem os riscos e melhorem a saúde ou ainda encaminhando a especialistas como cardiologista, oftalmologista e ginecologista.

c) Tratamento de Doenças, Reabilitação, Urgência e Emergência

Compreende capacitar o aluno com habilidade de tratamento das doenças do nível de atendimento primário, secundário e encaminhamento para atendimento terciário.

7. OBJETIVOS DO CURSO

O objetivo do curso é promover a formação geral e profissional de médicos, em termos humanísticos e científicos, capacitando-o a resolver os principais problemas de saúde da população; tendo a compreensão do paciente como ser biopsicossocial, aprimorando a relação médico-paciente e incrementando a responsabilidade acadêmica; articulando o desenvolvimento de práticas multiprofissionais de ensino, pesquisa e assistência, valorizando a bioética no campo da medicina; incentivando a participação de docentes e discentes nas iniciativas desenvolvidas no campo da educação médica, em âmbito local, nacional e internacional e mantendo um sistema periódico de avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso.

8. PERFIL DO EGRESSO

O Curso de Medicina tem como perfil do egresso o profissional médico com formação cidadã, generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, capacitado a atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

8.1 Perfis Intermediários do Egresso

Primeiro ao quarto período (semestre)

Nesta fase do curso, o aluno está preparado para atuação junto aos agentes de saúde da família, conhecendo e participando das ações de promoção e prevenção à saúde, sendo progressivamente capacitados em técnicas de comunicação geral e médica para um adequado contato com pacientes e familiares, conhecendo as correlações anatômicas, fisiológicas e clínicas nas diferentes fases do ciclo de vida do ser humano, contextualizando o processo saúde-doença nos seus aspectos biopsicossociais e compreendendo a importância do trabalho em equipe multiprofissional.

Competências

- Exercer a medicina com postura ética e humanística em relação ao paciente, família e à comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos relevantes do contexto, baseados nos princípios da bioética;
- Ter uma visão social do papel do médico e disposição para engajar-se em atividades de política e de planejamento em saúde;
- Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação;
- Estar estimulado e capacitado para a prática da educação permanente, especialmente para a auto-aprendizagem;
- Dominar as técnicas de leitura crítica, indispensáveis frente à sobrecarga de informações e da transitoriedade de conhecimentos;
- Dominar os conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocial subjacentes à prática médica.

Habilidades

- Princípios do exame físico e reconhecimento da anatomia;
- Capacidade de formular questões abertas e de comunicação simples;
- Capacidade de realizar procedimentos simples tais como injeções, venopunção, medida da pressão arterial, curativos;
- Capacidade de reconhecer os níveis de complexidade de atendimento (1º, 2º e 3º níveis de atenção);

- Técnicas de anamnese;
- Princípios de informação e aconselhamento;
- Princípios de comunicação de más notícias;
- Conhecimento das várias fases da consulta médica completa;
- Técnicas de exame físico especial, inclusive: ginecológico, pediátrico e do RN, otorrinolaringológico, inclusive audição e equilíbrio, e oftalmológico, inclusive fundoscopia;
- Capacidade de realizar procedimentos tais como atenção ao paciente acidentado, com hemorragia ou com risco de vida imediato (primeiros socorros);
- Conhecimento das modalidades de atenção básica de saúde, praticadas na região (unidades de saúde, médico de família, agentes comunitários);

Quinto ao oitavo período (semestre)

Nesta fase do curso, o aluno está preparado para o atendimento médico supervisionado na atenção básica de saúde, também tendo um primeiro contato com atividades ambulatoriais das várias especialidades médicas, conhecendo a história natural das patologias mais prevalentes através da epidemiologia clínica, capacitado para a racionalização da utilização de recursos diagnósticos e terapêuticos, valorizando os dados da anamnese e do exame físico, mantendo uma visão biopsicossocial do processo saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional.

Competências

- Ter capacitação para utilizar recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- Utilizar procedimentos semiológicos e terapêuticos conhecendo critérios de indicação e contra-indicação, limitações, riscos, confiabilidade e sua validação científica;
- Saber atuar em equipe multiprofissional, assumindo quando necessário o papel de responsável técnico, relacionando-se com os demais membros em bases éticas;

Habilidades

- Capacidade de realizar procedimentos tais como venopunção, coleta de materiais de secreções, excreções e sangue para exame laboratorial incluindo microbiológicos;
- Capacidade de realizar consulta completa à saúde de crianças, gestantes, adultos e idosos de ambos os sexos;
- Capacidade de discutir casos clínicos reais e diagnóstico diferencial das patologias envolvidas;
- Técnicas de exame físico avançadas, inclusive neurológico, ortopédico, angiológico, cardiorrespiratório e procedimentos funcionais;
- Habilidades de comunicação com o paciente;

Nono ao décimo segundo período (semestre) - internato

Nesta fase do curso, o aluno deverá estar preparado para o atendimento médico nos três níveis de atenção à saúde da criança e adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde do idoso e saúde coletiva, em atividades ambulatoriais e hospitalares, sendo estimulada a iniciativa dos alunos e sua progressiva autonomia, sempre com supervisão docente contínua; conhecer a história natural das patologias mais prevalentes, dominando o conhecimento e a interpretação das várias opções para diagnóstico por meio de exames complementares e das diferentes estratégias terapêuticas, com atuação no atendimento hierarquizado e regionalizado de urgência e emergência, mantendo a valorização dos dados da anamnese e do exame físico, a visão biopsicossocial do processo de saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional.

Competências

- Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente;
- Ter domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação das doenças de maior prevalência epidemiológica e aspectos da saúde ao longo do ciclo biológico: saúde individual da criança, do adolescente, do adulto e do idoso com as peculiaridades de cada sexo; saúde da família e da comunidade; doenças crônico-degenerativas; neoplasias malignas; causas externas de morbimortalidade; doenças

mentais e psicossociais; doenças infecciosas e parasitárias; doenças nutricionais; doenças ocupacionais; ambientais e iatrogênicas;

- Atuar dentro do sistema hierarquizado de saúde obedecendo aos princípios técnicos e éticos da referência e contra-referência;
- Conhecer as principais características do mercado de trabalho onde deverá se inserir, procurando atuar dentro dos padrões locais, buscando o seu aperfeiçoamento considerando a política de saúde vigente;
- Utilizar ou administrar recursos financeiros e materiais, observando a efetividade, visando a equidade e a melhoria do sistema de saúde, pautada em conhecimentos validados cientificamente.

Habilidades

- Capacidade de realizar consulta completa em qualquer nível de atendimento;
- Capacidade de realizar consulta completa de urgência/emergência, inclusive ao paciente gravemente enfermo;
- Capacidade de conduzir parto normal e indicações mais comuns de cesáreas;
- Capacidade de discutir casos clínicos reais complexos e diagnóstico diferencial das patologias envolvidas;
- Capacidade de interpretação de exames mais comuns, laboratoriais, gráficos e de imagens;
- Capacidade de discutir com o paciente sua situação clínica, os procedimentos necessários para condução de seu caso, inclusive transmissão de más notícias ao paciente e aos familiares, com empatia e responsabilidade;
- Capacidade de coleta de material para exame por punção ou sondagem.

O internato deve propiciar ao futuro médico treinamento prático supervisionado, em exercício como o de um profissional, nos diferentes setores das estruturas de serviços de saúde como: unidades básicas de saúde (centro de saúde), pronto atendimento, ambulatórios, enfermarias, berçários, centros cirúrgicos e obstétricos, unidades de terapia intensiva, setores de diagnósticos gráficos, laboratoriais e por imagem, para que desenvolva as habilidades que garantam uma efetiva utilização dos conhecimentos médicos e que possibilitem o desenvolvimento dos saberes e das competências requeridas de um médico de formação geral.

Atividades práticas como treinamento dos recursos de anamnese, de exame físico, de propedêutica e semiologia para avaliação do quadro clínico, da etiologia, da fisiopatologia, dos exames subsidiários, de diagnósticos e diagnósticos diferenciais, de condutas de tratamento e acompanhamento da evolução das principais afecções, que compõem os campos de atuação das clínicas: médica, cirúrgica, ginecológica e obstétrica, pediátrica, e da medicina social, e ainda de especialidades como a cancerologia, dermatologia, infectologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, e psiquiatria.

Atividades práticas na utilização dos diferentes recursos de diagnóstico médico, para as ações preventivas e curativas das clínicas: cirúrgica, médica, pediátrica e tocoginecológica e de especialidades médicas (cancerologia, dermatologia, infectologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e psiquiatria), bem como as práticas para eficiência nas ações médicas de diagnóstico e tratamento que propiciem a proteção, a manutenção e a recuperação da saúde humana, principalmente as ações que são utilizadas na atenção à saúde em níveis primário e secundário sem, no entanto, esquecer as de nível terciário.

Atividades práticas como treinamento em procedimentos laboratoriais e interpretações de exames laboratoriais, por imagem e gráficos.

Atividades práticas como treinamento em procedimentos: anestésicos básicos, cirúrgicos gerais e de pequenas cirurgias, de traumatologia básica, obstétricos gerais, de berçário, de diagnóstico e condutas em doenças infecciosas e parasitárias prevalentes, de imunizações, de unidades de terapia intensiva, de socorro em urgências e pronto atendimento, de acompanhamento familiar.

Desenvolver nas práticas de internato a apuração do raciocínio lógico requerido no diagnóstico e condutas médicas.

Desenvolver as práticas valorizando a metodologia científica e a necessidade da continuada atualização do conhecimento médico.

Desenvolver nas práticas de internato a relação médico-paciente em níveis éticos e morais.

9. ÁREAS DE FORMAÇÃO

A formação do médico visando articulação de conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, abrange três grandes áreas: Atenção à Saúde; Gestão da Saúde; e Educação em Saúde, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Conselho

Nacional de Educação (Resolução nº 03/14-CNE/CES, de 20 de junho de 2014), a seguir transcritas:

I. Atenção à Saúde

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

- a) Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde.
- c) Qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.
- d) Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.
- e) Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde.

- f) Ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico.
- g) Comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado.
- h) Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde.
- i) Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e
- j) Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

II. Gestão em Saúde

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

- a) Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
- b) Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de

vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo.

- c) Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões.
- d) Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados.
- e) Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade.
- f) Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde.
- g) Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira.
- h) Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

III. Educação em Saúde

Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social,

ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

- a) Aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes.
- b) Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso.
- c) Aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde.
- d) Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico.
- e) Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos.
- f) Propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional.
- g) Dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

10. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DA PRÁTICA MÉDICA

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais emanadas do CNE para o Curso de Medicina,

“a competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Nesse sentido, em cada uma das três áreas componentes da formação médica, a mobilização de saberes, habilidades e atitudes volta-se a:

Competência relativa à Atenção à Saúde

A competência relativa à área de Atenção à Saúde ocorre em duas subáreas, com as respectivas ações-chave:

- a) *Atenção às Necessidades Individuais de Saúde*, com 2 (duas) ações-chave:
 - Identificação de Necessidades de Saúde; e
 - Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos.
- b) *Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva*, por sua vez compõe-se também de 2 (duas) ações-chave:
 - Investigação de Problemas de Saúde Coletiva; e
 - Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva

A ação-chave Identificação de Necessidades de Saúde comporta os seguintes desempenhos e descritores:

1. Realização da História Clínica:
 - estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis;
 - identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;
 - orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa;

- utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto;
- favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;
- identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;
- orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;
- investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e
- registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

2. Realização do Exame Físico:

- esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;
- cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;
- postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e
- esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.

3. Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas:

- estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;
- prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;
- informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;
- estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e
- compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.

4. Promoção de Investigação Diagnóstica:

- proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético.
- solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários;
- avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames;
- interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e
- registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.

A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos comporta os seguintes desempenhos e descritores:

1. Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:

- estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
- discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas;
- promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado;
- estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;
- implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;
- informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;
- consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;
- atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e
- exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.

2. Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos:

- acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;
- favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;
- revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;
- explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e

registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

11. FORMAS DE ACESSO AO CURSO

O acesso ao Curso de Medicina, em acordo com as normas institucionais, ocorre mediante:

- I. Processo seletivo anual (UFPR e SISU).
- II. Programa de Ocupação de Vagas Remanescentes oriundas de desistência e ou abandono de curso.
- III. Transferência Independente de Vaga.
- IV. Outras formas.

12. ESTRUTURA CURRICULAR

Integralização Curricular

O Curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR tem a finalidade de proporcionar condições para que o estudante desenvolva competências e habilidades referentes ao perfil profissional desejado, atendendo assim aos objetivos propostos. A matriz curricular oferece conteúdos de formação básica e específica que se integram mediante processo educativo fundamentado na articulação entre teoria e prática.

O curso será desenvolvido em horário integral, com predominância das atividades nos períodos matutino e vespertino, ao longo dos quatro primeiros anos, podendo ter atividades no período noturno, especialmente durante o Internato, que compreende os dois últimos anos do curso. A modalidade será a de formação profissional, sendo conferida, ao final do curso, a certificação de “médico”.

A integralização do currículo deverá realizar-se no mínimo em 12 (doze) semestres e no máximo em 18 (dezoito) semestres, com um total geral de 7.760 (sete mil, setecentas e sessenta) horas de sessenta minutos, incluído um mínimo de 720 horas de atividades de opção do discente (módulos optativos – 100 horas; internato optativo – 400 horas, trabalho de curso – 100 horas e atividades formativas complementares – 120 horas). Estão programadas 4280 horas de módulos obrigatórios, distribuídos nas seguintes modalidades de aulas:

- **Padrão:** 30 estudantes por professor – nesta categoria incluem-se as aulas de atividade baseadas em equipes, tutoria, conferências interativas.
- **Laboratório:** 15 estudantes por professor – aulas em laboratório de informática, sistemas orgânicos, microscopia, etc.
- **Prática específica:** 5-8 estudantes por professor – aulas práticas de habilidades médicas.

A conclusão do curso requer um trabalho de conclusão, que inclui módulos preparatórios abordando metodologia científica e estatística aplicada à saúde e 100 horas de orientação docente, distribuídos no 6º, 7º e 8º semestres, e 3200 horas de estágios obrigatórios, distribuídos em 4 semestres (9º ao 12º), incluindo 400 horas de internato em áreas optativas, conforme periodização recomendada.

13. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

13.1 Metodologia de Ensino

O processo educacional é uma combinação entre o ensino e o aprendizado. O Colegiado do Curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR propõe um Projeto Pedagógico centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, enfocando metodologias ativas de ensino e o aprendizado baseado na comunidade.

O conceito do modelo pedagógico proposto é o de aprender fazendo, que sugere a inversão da sequência clássica teoria/prática caracterizando que o conhecimento ocorre na ordem inversa, ou seja, da prática para a teoria.

O modelo pedagógico proposto não é exclusivista nem excludente. O eixo metodológico proposto postula que haverá oportunidades dos exercícios de outras técnicas pedagógicas, como é o caso das conferências interativas, atividades de fundamentação, de natureza expositiva.

Deste modo, o processo educacional ativo, partiria da definição do perfil do graduado, delineando-se as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) inerentes ao médico graduado.

Assim, o Curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR conta com um Currículo Integrado e utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem centradas nas

necessidades dos estudantes, tendo como metodologia predominante no curso o aprendizado baseado em equipes - ABE (do inglês TBL – *Team Based Learning*).

13.2 Princípios Norteadores do Currículo

- a) Estruturação modular, viabilizando a interdisciplinaridade;
- b) Ensino centrado nas necessidades de aprendizagem dos estudantes;
- c) Ensino baseado na comunidade, com foco no modelo assistencial orientado pela atenção primária a saúde;
- d) Currículo nuclear comum a todos os estudantes e a oportunidade de atividades complementares (chamadas Atividades Formativas Flexíveis), cuja função é permitir a individualização do currículo;
- e) Ensino baseado na pedagogia da interação, com os conteúdos das ciências básicas e clínicas desenvolvidas de forma integrada com os problemas prioritários de saúde da população;
- f) Garantir o contato do estudante de Medicina com as realidades de saúde e socioeconômicas da comunidade desde o primeiro ano do curso.

13.3 Contextualização e Concepção Pedagógica

O Curso de Medicina da UFPR – Campus Toledo orienta sua estrutura curricular voltada para atender o perfil profissional, de acordo com as Diretrizes Curriculares para Cursos de Graduação em Medicina do MEC (DCN, junho 2014).

Nesta perspectiva, a organização curricular do Curso assenta-se em áreas temáticas teórico-filosóficas correspondentes a uma perspectiva crítica da Medicina e fundamentalmente capaz de romper a dicotomia teoria/prática adotando-se modelo didático orientado para o processo de aprendizagem e, por conseguinte, centrado no profissional em formação.

Para garantir uma formação interdisciplinar, generalista e crítica, que desenvolva todas essas características no profissional, o curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR elegeu quatro áreas norteadoras (eixos), que são: I) Ético-Humanístico; II) Integração universidade-comunidade; III) Pilares da Medicina; IV) Formação para o Cuidado em Saúde.

Eixos Temáticos

Os eixos são áreas do saber que se desenvolvem ao longo do curso. A atividade de um médico é ampla e ultrapassa os limites do conhecimento técnico. Ele deve exercer influência em círculos amplos e diversos da sociedade, trabalhar harmonicamente em equipe, aproveitar opiniões de profissionais de diferentes áreas, fazer uso racional de recursos, planejar e fomentar o aprimoramento continuado de seu habitat e contribuir para o desenvolvimento técnico, humano e social. São instrumentos organizacionais prospectados para viabilizar o processo de ensino-aprendizagem que materializam não só os conteúdos a serem estudados, mas o mecanismo pelo qual serão estudados. Segue-se a descrição dos 4 eixos:

I) Eixo Ético-Humanístico

Possibilita ao estudante uma reflexão sobre o papel do médico como ser humano, em relação aos seus semelhantes e ao ambiente em que vive. É composto por temas das Humanidades, que tratam de filosofia, cidadania, bioética, ética médica e legislação. Ele perpassa todo o curso de medicina.

Este eixo tem por objetivo estimular nos estudantes o desenvolvimento das habilidades, atitudes e o compromisso com a defesa da vida e a cultura da paz, a partir de valores e convicções éticas, morais, favorecendo uma prática humana e comprometida socialmente. Compreende conhecimentos de diferentes ciências de natureza sócio-humanísticas que visam subsidiar o entendimento do ser humano na sua dinâmica social, material e intelectual, acerca do processo saúde/doença em suas múltiplas determinações e inclui a integração de aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados por princípios deontológicos.

Os objetivos propostos neste eixo são trabalhados por todos os professores do Curso, atentos às oportunidades para o aprimoramento da formação ética, psicológica e humanística dos estudantes.

II) Eixo Integração Universidade - Comunidade

Os componentes dos módulos do eixo “integração Universidade-comunidade” concorrem para o norteamo do aprendizado dos estudantes em ambientes que ultrapassam os muros da universidade, desde o primeiro semestre do curso, alcançando os cenários das práticas em saúde, mais especificamente nas Unidades de Atenção Básica à Saúde e em sua abrangência territorial; nos serviços ambulatoriais de apoio, contando

com a prestação de serviço de algumas especialidades médicas; e nos serviços de gerenciamento das atividades de Atenção Básica. São reservadas, obrigatoriamente, o mínimo de 2 horas semanais para que os estudantes tenham a possibilidade de participar das ações integradas ao sistema de saúde da comunidade, a fim de propiciar uma crescente relação dos estudantes no processo de integração entre universidade, sistema de saúde e comunidade.

Este eixo conduz o aprendizado integrado sob marcos referenciais do ambiente dos serviços em saúde, de forma que os estudantes possam perceber a importância de seu futuro ofício nas redes de atenção à saúde. Ainda, por meio das atividades deste eixo, os estudantes passam a interagir de forma livre e coordenada com a comunidade usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Pretende-se estimular e desenvolver uma interação natural entre cada estudante com os usuários que entrarão em contato, de forma que possam desenvolver a habilidade do diálogo e da observação do contexto geral de vida e saúde do usuário e de sua família, recolhendo suas impressões, valores históricos ou atuais, suas temeridades e o entendimento do ambiente contextual que habita, enfim, respeitando e levando em consideração o contexto de vida que cada indivíduo carrega.

Os estudantes passarão por um processo de capacitação para aplicarem de forma mais uniforme possível documentos previamente padronizados que visam diagnosticar o perfil demográfico, social, econômico e de saúde de determinada comunidade. A partir deste levantamento de informações, os estudantes serão apoiados para identificar aspectos estruturais de seu ambiente que propiciem ou desfavoreçam a saúde da comunidade, além de identificar riscos de saúde e fatores que concorram à sua materialização, as enfermidades mais incidentes e outras constatações ou projeções pertinentes ao ambiente estudado que possam corroborar para a construção de perfis da comunidade e, dessa forma, propor ações e medidas para a prevenção de danos e agravos à saúde, bem como a promoção e recuperação de saúde da mesma.

III) Eixo Pilares da Medicina

Ao mesmo tempo em que os estudantes percorrem as práticas mencionadas no eixo anterior, também estão em concomitante formação no eixo “Pilares da Medicina”, a fim de interiorizar os fundamentos teóricos e práticos no campo das ciências, que por sua vez, pressupõe multiplicidade de conhecimentos científicos e a peculiaridade de suas inerentes técnicas ao longo do curso.

O núcleo deste eixo está voltado para a compreensão e a sustentação científica das práticas médicas, principalmente aquelas votadas para a construção de um diagnóstico clínico para, a partir deste, estruturar uma terapêutica clínica, farmacológica e ou não farmacológica e ainda, avaliar a necessidade de uma intervenção cirúrgica. As ferramentas deste eixo devem potencializar o uso de tecnologias envolvidas na produção do cuidado em saúde. O saber médico deve permear a interação com o usuário a partir dos princípios da humanização em saúde, potencializando a escuta, os saberes e práticas da educação popular e saúde, as dimensões ético-religiosas e culturais dos sujeitos.

IV) Eixo Formação para o Cuidado em Saúde

O eixo “Formação para o cuidado em Saúde” vem ao encontro da percepção de que o exercício médico deve integrar um processo dinâmico que prevê a atuação de vários profissionais de saúde, no qual deve haver ações diferenciadas quanto às singularidades de cada profissão, ao mesmo tempo em que devem somar uníssonas nas ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e controle de agravos à saúde. Por conseguinte, este olhar multiprofissional, associado ao primeiro eixo, concorre para uma visualização e entendimento holístico dos indivíduos que buscam serviços de saúde ou são captados pelos serviços de saúde pública/coletiva.

Adicionalmente, este eixo explora métodos e técnicas do trabalho científico, informática aplicada à saúde, estatística, epidemiologia, incorporação das novas tecnológicas à pesquisa, evidência médica e interpretação de informação médica para oferecer ao estudante ferramentas que o conduzam à independência intelectual, liberdade de escolha e isenção na condução de sua carreira profissional.

13.4 Estrutura e Conteúdos Curriculares

A estrutura e conteúdos curriculares da proposta resultam dos princípios gerais do curso, das diretrizes, do modelo pedagógico e da metodologia de ensino-aprendizagem expostos. É importante ressaltar que a "grade" curricular, apresentada na sequência, através de subconjuntos de quadros explicativos, é a forma gráfica de explicação do currículo constituída na verdade, pelo conjunto integrado dos diferentes capítulos deste documento; ou seja, ao contrário do que comumente e erroneamente se entende, a "grade" curricular não é o currículo, mas sim parte dele, importante sem dúvida, mas não tão importante quanto às demais partes/conteúdos.

O curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR adota uma estrutura curricular representada por um ciclo Educacional, composto pelos oito primeiros semestres, e um ciclo de Estágio sob a forma de internato rotatório com duração de dois anos.

13.4.1 Ciclo Educacional

O ciclo educacional se organiza por meio de semana padrão que será a unidade na qual o curso irá se basear do primeiro ao oitavo semestre.

A semana padrão possibilita uma utilização racional da estrutura física do curso médico, além de fornecer ao estudante uma noção específica de seu tempo durante os oito períodos do ciclo educacional, incluindo tempo livre para o estudo individual (denominada “área verde”).

A cada semestre, o coordenador de período deve apresentar a semana padrão para aprovação pelo NDE. A partir da aprovação da semana padrão, todas as atividades do período deverão ser adaptadas para o seu formato, permitindo ao estudante um planejamento semestral de suas atividades.

A estrutura do currículo proposto é modular, substituindo a antiga estrutura disciplinar. Isso não significa o desaparecimento das disciplinas (que fazem parte da estrutura organizacional das matrizes curriculares da UFPR), mas sim a prática da interdisciplinaridade.

Cada período (semestre) é composto por módulos, que podem ter uma organização longitudinal ou transversal. Os módulos transversais de ensino representam a integração dos conteúdos das diversas disciplinas, em torno dos grandes temas da medicina, têm duração aproximada de 10 semanas; os módulos longitudinais são organizados ao longo de todo o período letivo (20 semanas).

A operacionalização das unidades modulares do 1º ao 8º período será mediante as seguintes atividades:

- a) Ensino baseado em equipes
- b) Conferências interativas
- c) Laboratório de sistemas orgânicos
- d) Interação em saúde da comunidade
- e) Laboratório de Habilidades
- f) Atividades complementares
- g) Trabalho de Curso

Ensino Baseado em Equipes

A metodologia do Ensino Baseado em Equipes (TBL – *Team Based Learning*) envolve o trabalho em grupo de 6 a 8 estudantes e uma sequência de atividades: 1) Estudo de material previamente encaminhado pelo professor (1 a 2 semanas antes do encontro presencial); 2) Avaliação individual e em grupo, com imediato feedback para os estudantes, antes do início da discussão dos casos; 3) Aplicação de conceitos em situações ou casos, contextualizando o conteúdo.

Conferências Interativas

Com uma ou duas horas de duração e frequência de 2 a 4 vezes por semana do 1º ao 8º período, serão proferidas por professores do curso ou convidados, sobre temas que estiverem sendo abordados pelos estudantes nos grupos e demais ambientes de ensino-aprendizagem. Elas têm a finalidade de contribuir para a sistematização de temas, indicar meios auxiliares na análise dos problemas abordados e de tópicos relacionados.

Interação em Saúde na Comunidade

São atividades desenvolvidas em um dos períodos do dia, uma vez por semana do 1º ao 8º período com conteúdos e atividades teórico-práticas relacionadas ao Programa de Saúde da Família, ao Programa de Atenção Básica, nas áreas de saúde da criança, saúde do adulto e saúde da mulher. Os conteúdos destes módulos teórico-práticos devem priorizar o enfoque biológico-social-bioético em todas as suas atividades. Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes do Programa de Agentes Comunitários (PAC) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além dos serviços de saúde de atenção primária (Unidades Básicas, Centros de Apoio Psico-social e demais Centros de Saúde de Toledo e da 20ª Regional de Saúde).

Laboratório de Sistemas Orgânicos (LSO)

É um conjunto de laboratórios (anatomia, fisiologia e bioquímica, microbiologia, patologia e genética) frequentados por subturmas de 15 estudantes com um grupo de professores. Os estudantes devem utilizar o LSO para estudos individuais ou em grupos durante toda a semana para o desenvolvimento da aprendizagem do conhecimento abordado em atividades de TBL ou conferências interativas. Os estudantes também têm disponível este laboratório de ensino para a integração com os conhecimentos práticos do Laboratório de Habilidades e o Módulo de Interação em Saúde na Comunidade.

Laboratórios de Habilidades Médicas – Centro de Simulação

O laboratório de habilidades médicas implica no envolvimento de um conjunto de saberes e práticas cujo objeto de estudo abrange o ser humano na sua dimensão psíquica, biológica e social, além da capacidade de acessar, ler e compreender, de forma crítica, a informação médica atualizada. Para tanto, o estudante de medicina deverá familiarizar-se com técnicas voltadas para o desenvolvimento da comunicação ao realizar histórias clínicas e destrezas manuais e sensitivas para uma boa execução do exame físico, conhecimento de informática, inglês e epidemiologia básica e clínica.

Freqüentados por subturmas de 7-8 estudantes com professores, o programa do laboratório de habilidades médicas compreende a capacitação em habilidades e atitudes com o treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica de textos médicos.

A carga horária estipulada para as programações de habilidades é crescente da 1ª até a 8ª etapa. Nas primeiras duas etapas, inclui-se dentro das programações de habilidades, o ensino/aprendizagem de comunicação e habilidades médico-profissionais, com três horas semanais/subturma. A partir da 4ª etapa, a carga horária da programação do laboratório de habilidades médico-profissionais aumenta e na 7ª e 8ª etapas, os ambulatórios médicos fazem parte da programação do laboratório de habilidades.

Atividades complementares

As atividades formativas complementares, assim denominadas pelo Conselho Nacional de Educação, são regulamentadas na Universidade Federal do Paraná pela Resolução nº 70/04-CEPE com a denominação de Atividades Formativas, definindo-as como “*atividades complementares em relação ao eixo fundamental do currículo, objetivando sua flexibilização*”. Devem contemplar a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão, assegurando seu caráter interdisciplinar em relação às diversas áreas do conhecimento, respeitando, no entanto, o Projeto Pedagógico de cada Curso.

A carga horária das atividades formativas do Curso de Medicina será de 120 horas no mínimo e a normatização específica de sua validação será fixada pelo Colegiado do Curso, o qual validará as atividades apresentadas pelos discentes mediante tabela de convergência de horas estruturada segundo o rol de atividades estabelecido pela

Resolução nº 70/04-CEPE em seu artigo 4º. Este rol poderá ser completado por outras atividades que o Colegiado de Curso vier a aprovar. As Atividades Formativas serão distribuídas pelos seguintes grupos, sem prejuízo de outros que venham a ser formados:

1. Atividades de ensino (monitoria, PET, disciplinas eletivas, oficinas didáticas, educação à distância, e outras).
2. Atividades de pesquisa e inovação (projetos de pesquisa, iniciação científica, produtos, e outras).
3. Atividades de extensão e cultura (projetos e cursos de extensão e cultura, ações de voluntariado, participação em programas e projetos institucionais, e outras).
4. Atividades voltadas à profissionalização (estágios não obrigatórios e outras).
5. Atividades de representação (membro de comissão, representação acadêmica em conselhos, e outras).
6. Eventos acadêmico-científicos (seminários, jornadas, congressos, simpósios e outros).

Trabalho de Curso

O Trabalho de Curso – TC tem por finalidade oportunizar ao aluno do Curso de Medicina a integração e sistematização de conteúdos e experiências desenvolvidos e apropriados ao longo da periodização curricular, a partir de fundamentação teórica e metodológica orientada pelos docentes do curso.

Inclui módulos preparatórios abordando metodologia científica e estatística aplicada à saúde e 100 horas de orientação docente, distribuídos no 6º, 7º e 8º semestres. O Regulamento do TC seguirá as normas da Universidade e adequações ao curso que serão definidas pelo colegiado.

13.4.2 Ciclo de Estágio (Internato)

O Estágio, conceituado como elemento curricular de caráter formador e como um ato educativo supervisionado previsto para o Curso de Medicina, está regulamentado em consonância com a definição do perfil do profissional egresso, bem como com os objetivos para a sua formação.

Tem por objetivo capacitar os estudantes de medicina para a prática dos ensinamentos adquiridos durante os anos anteriores de estudo, e torná-los médicos generalistas e capazes de promover a saúde na atenção básica e nas urgências e emergências médicas, com atendimentos gerais nas áreas de pediatria, ginecologia-obstetrícia, cirurgia, clínica médica, saúde comunitária e saúde mental.

O Projeto Pedagógico do Curso do Curso de Medicina prevê a realização de Estágio nas modalidades de estágio curricular obrigatório e estágio não obrigatório. O objetivo dessas modalidades de estágio é de viabilizar ao estudante o aprimoramento técnico-científico na formação do profissional, mediante a análise e a solução de problemas concretos em condições reais de trabalho, por intermédio de situações relacionadas a natureza e especificidade do curso e da aplicação dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos nas diversas atividades previstas no PPC.

O ciclo de estágio segue as determinações DCN 2014, com duração de dois anos. Os Estágios Curriculares Obrigatórios do 9º ao 12º períodos terão as cargas horárias desenvolvidas em sistema de dois rodízios de 10 semanas cada por período, com 400 horas para Internato em cada área. Os Estágios Curriculares Obrigatórios do 12º período terão as cargas horárias desenvolvidas em sistema de dois rodízios no período, sendo distribuídas no primeiro rodízio Urgências e Emergências com 400 horas; e no segundo rodízio por Áreas Optativas de livre escolha com 400 horas.

As seguintes áreas obrigatórias de estágio são contempladas: Internato em Clínica Médica, Internato em Medicina Geral de Família e Comunidade, Internato em Ginecologia e Obstetrícia, Internato em Saúde Mental e Saúde Coletiva, Internato em Cirurgia, Internato em Pediatria, Internato em Urgências e Emergências e Internato em Áreas Optativas.

O internato obrigatório em áreas optativas consiste na realização de treinamento supervisionado dentro ou fora da unidade federativa, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em Instituição conveniada que mantenha programas de Residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou outros programas de pós-graduação.

Estágios não obrigatórios poderão ser realizados pelo estudante, em consonância com a orientação da tutoria ou da coordenação, sem prejuízo de suas atividades formativas curriculares previstas e adequadas a sua etapa de formação médica.

Regulamento de estágios segue as normas da UFPR (anexo I).

14. MATRIZ CURRICULAR

O Curso de Medicina tem a finalidade de proporcionar condições para que o aluno desenvolva competências e habilidades referentes ao perfil profissional desejado, atendendo assim aos objetivos propostos. A matriz curricular oferece conteúdos que se integram mediante processo educativo fundamentado na articulação entre teoria e prática. A integralização do currículo deverá realizar-se no mínimo em 12 (doze) semestres e no máximo em 18 (dezoito) semestres, com um total geral de 7.760 (sete mil, setecentas e quarenta) horas de sessenta minutos, incluído no mínimo 720 horas de atividades de opção do discente (módulos optativos – 100 horas; internato optativo – 400 horas, trabalho de curso – 100 horas e atividades formativas complementares – 120 horas). Estão programadas 4280 horas de módulos obrigatórios.

Módulos integradores estão previstos no 2º, 4º, 6º e 8º períodos, com objetivo de consolidar e avaliar os conhecimentos, habilidades e competências adquiridas ao longo dos períodos.

A conclusão do curso requer um trabalho de conclusão com 100 horas de orientação docente e 3200 horas de estágios obrigatórios, incluindo 400 horas de internatos em áreas optativas.

Matriz Curricular – Periodização recomendada

1º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM001	Introdução ao Estudo da Medicina	I, II	40	02	40	00	00	00	00	00	-
TLDM002	Processos Celulares	III, IV	140	07	100	40	00	00	00	00	-
TLDM003	Sistema Renal e Gastrointestinal	III, IV	140	07	100	40	00	00	00	00	-
TLDM004	Interação em Saúde da Comunidade I	I, II, III, IV	80	04	20	00	00	00	00	60	-
TLDM005	Habilidades Médicas I	I, II, III, IV	100	05	40	00	00	00	00	60	-
	Total	-	500	25	300	80	-	00	-	120	

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

2º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM008	Sistema Cardiopulmonar e Hematopoese	III, IV	120	06	80	40	00	00	00	00	TLDM002 TLDM003
TLDM009	Interação em Saúde da Comunidade II	I, II, III, IV	80	04	20	00	00	00	00	60	-

TLDM010	Habilidades Médicas II	I, II, III, IV	100	05	40	00	00	00	00	00	60	-
TLDM011	Módulo Integrador I	I, II, III, IV	10	05	10	00	00	00	00	00	00	-
TLDM039	Agentes Agressores e Mecanismos de Defesa I	III, IV	100	05	60	40	00	00	00	00	00	-
TLDM017	Epidemiologia – Métodos Quantitativos em Saúde	III, IV	40	02	40	00	00	00	00	00	00	-
	Total	-	450	27	250	80	00	00	00	00	120	

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

3º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM012	Interação em Saúde da Comunidade III	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	-
TLDM013	Habilidades Médicas III	I, II, III, IV	100	05	20	00	00	00	00	80	-
TLDM014	Urgências, Emergências e Procedimentos I	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	-
TLDM015	Agentes Agressores e Mecanismos de Defesa II	III, IV	120	06	80	40	00	00	00	00	TLDM039
TLDM016	Sistema Endócrino e Reprodutor	III, IV	60	03	40	20	00	00	00	00	TLDM002 TLDM003
TLDM007	Desenvolvimento I	III, IV	100	05	80	20	00	00	00	00	-
	Total	-	480	24	260	80	00	00	00	140	

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

4º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM018	Interação em Saúde da Comunidade IV	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	-
TLDM019	Habilidades Médicas IV	I, II, III, IV	100	05	20	00	00	00	00	80	-
TLDM020	Urgências, Emergências e Procedimentos II	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	-
TLDM021	Sistema Neural	III, IV	80	04	40	40	00	00	00	00	-
TLDM022	Bases Farmacológicas da Terapêutica	III, IV	60	03	40	20	00	00	00	00	TLDM002 TLDM015 TLDM016
TLDM023	Fundamentos de Patologia	III, IV	60	03	20	40	00	00	00	00	TLDM008 TLDM015 TLDM016
TLDM024	Desenvolvimento II	III, IV	80	04	80	00	00	00	00	00	TLDM007
TLDM025	Módulo Integrador II	I, II, III, IV	10	05	10	00	00	00	00	00	-
	Total	-	490	29	250	100	00	00	00	140	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

5º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM026	Interação em Saúde da Comunidade V	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	TLDM004 TLDM009 TLDM012 TLDM018
TLDM027	Saúde do Adulto I	I, II, III, IV	340	17	220	10	00	00	00	110	TLDM005 TLDM008 TLDM010 TLDM013 TLDM019 TLDM003
TLDM028	Urgências, Emergências e Procedimentos III	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	TLDM014 TLDM020
TLDM031	Epidemiologia – Métodos Estatísticos Aplicados à Saúde	III, IV	40	02	00	40	00	00	00	00	-
TLDM032	Fundamentos em Oncologia e Prevenção do Câncer	III, IV	40	02	40	00	00	00	00	00	TLDM007
	Total	-	520	26	300	50	00	00	00	170	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

6º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM033	Interação em Saúde da Comunidade VI	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	TLDM026
TLDM034	Saúde do Adulto II	I, II, III, IV	240	12	160	10	00	00	00	70	TLDM005 TLDM010 TLDM013 TLDM019 TLDM003
TLDM035	Urgências, Emergências e Procedimentos IV	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	TLDM028
TLDM037	Saúde Materno-Infantil	I, II, III, IV	220	11	140	10	00	00	00	80	TLDM005 TLDM010 TLDM013 TLDM019 TLDM016
TLDM072	Trabalho de Curso I	I, II, III, IV	40	02	40	00	00	00	00	00	-
TLDM040	Módulo Integrador III	I, II, III, IV	10	05	10	00	00	00	00	00	-
	Total	-	610	35	390	10	00	00	00	210	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

7º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM041	Interação em Saúde da Comunidade VII	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	TLDM033
TLDM042	Saúde do Adulto III	I, II, III, IV	320	16	200	10	00	00	00	110	TLDM005 TLDM010 TLDM013 TLDM019 TLDM003 TLDM021
TLDM043	Habilidades Operatórias I	I, II, III, IV	80	04	20	00	00	00	00	60	-
TLDM044	Urgências, Emergências e Procedimentos V	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	TLDM035
TLDM050	Trabalho de Curso II	I, II, III, IV	20	01	00	00	00	00	20	00	TLDM072

TLDM006	Bioética e Deontologia	I, II	40	02	40	00	00	00	00	00	-
TLDM056	Saúde da Criança e do Adolescente	I, II, III, IV	80	04	60	00	00	00	00	20	TLDM037
	Total	-	640	32	360	10	00	00	20	250	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

8º Período

Código	Conteúdos	EIXO	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
TLDM051	Interação em Saúde da Comunidade VIII	I, II, III, IV	60	03	20	00	00	00	00	40	TLDM041
TLDM052	Saúde do Adulto e do Idoso	I, II, III, IV	320	16	220	00	00	00	00	100	TLDM042
TLDM053	Habilidades Operatórias II	I, II, III, IV	80	04	20	00	00	00	00	60	TLDM043
TLDM054	Urgências, Emergências e Procedimentos VI	I, II, III, IV	40	02	20	00	00	00	00	20	TLDM044
TLDM059	Trabalho de Curso III	I, II, III, IV	40	02	00	00	00	00	40	00	-
TLDM073	Módulo Integrador IV	I, II, III, IV	10	05	10	00	00	00	00	00	-
TLDM036	Saúde Mental e do Comportamento	I, II, III, IV	80	04	60	00	00	00	00	20	TLDM042
TLDM049	Gestão, Liderança e Empreendedorismo	I, II	20	01	20	00	00	00	00	00	-
	Total		650	37	370	00	00	00	40	240	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio;

OR – Orientada; PE – carga horária prática específica. Eixos: I – Eixo Ético Humanístico; II – Eixo Integração

Universidade – Comunidade; III – Eixo Pilares da Medicina; IV – Eixo Formação para o Cuidado em Saúde.

9º Período

Código	Conteúdos	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
	1º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM061	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Clínica Médica	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	2º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM062	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Medicina Geral de Família e Comunidade	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	Total	800	40	00	00	00	800	00	00	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio;

OR – Orientada; PE – carga horária prática específica.

10º Período

Código	Conteúdos	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
	1º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM063	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Ginecologia e Obstetrícia	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	2º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM064	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Saúde Mental e Saúde Coletiva	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	Total	800	40	00	00	00	800	00	00	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio;

OR – Orientada; PE – carga horária prática específica.

11º Período

Código	Conteúdos	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
	1º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM066	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Cirurgia	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	2º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM067	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Pediatria	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	Total	800	40	00	00	00	800	00	00	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica.

12º Período

Código	Conteúdos	CHT	CHS	PD	LB	CP	ES	OR	PE	PRÉ-REQ
	1º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM069	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Urgências e Emergências	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	2º Rodízio – 10 semanas									-
TLDM070	Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Áreas Optativas	400	40	00	00	00	400	00	00	Todas as disciplinas do 1º ao 8º
	Total	800	80	00	00	00	800	00	00	-

Legenda: CHT – Carga horária Total; CHS – Carga horária semanal; PD – padrão; LB – laboratório; CP – Campo; E – Estágio; OR – Orientada; PE – carga horária prática específica.

15. EMENTAS

15.1 Ementas - Ciclo Educacional

EMENTAS 1º PERÍODO

Disciplina: Introdução ao Estudo da Medicina						Código: TLDM001	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:02	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
<p>Modelo de saúde de da doença ao longo da história e das diversas culturas. História da UFPR com ênfase ao estudo da medicina. Introdução aos princípios bioéticos. Código de ética médica e do estudante de medicina. Erro médico. Introdução a ética em pesquisa clínica. Introdução o conceito de medicina baseada em evidência. Promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade, étnicos-raciais e sustentabilidade socioambiental.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • ROONEY,A. A História da Medicina: Das Primeiras Curas aos Milagres da Medicina Moderna. 1 ed. M.books, 2013. • BOTELHO, J.B. História da Medicina: Da abstração à materialidade. Ed. Valer, 2004. • GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª. ed. , Ed. Atlas, 2010. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica. 7ª. ed., Ed. Atlas, 2010. • EDLER, F.C.; TEIXEIRA, L.A. História e Cultura da Medicina no Brasil. 1ª Ed. Ed. AORI, 2013. • URBAN, C.A. Bioética Clínica. 1ª Ed., Revinter, 2003 							

Disciplina: Processos Celulares						Código: TLDM002	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 140 CH semanal:14	Padrão (PD): 100	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	

EMENTA

Constituintes celulares; estrutura e função das organelas citoplasmáticas; transporte através de membranas, Bioeletrogênese de células excitáveis. Estrutura de proteínas, ácidos graxos e carboidratos. Fisiologia da contração muscular. Terminologia Anatômica Médica; Anatomia do sistema esquelético, articular e muscular, estudo macroscópico e microscópico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ALBERTS; BRAY; JOHNSON; LEWIS; RAFF; ROBERTS; WALTER. Fundamentos de Biologia Celular. 3ª ed. Artmed. 2011.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Elsevier, 2011.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 7ª ed. Guanabara Koogan, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CHAMPE, PAMELA C; HARVEY, Richard A; FERRIER, Denise R. Bioquímica ilustrada. 4ªed. Porto Alegre, RS.
- F. PAULSEN & J. WASCHKE. Atlas de anatomia humana, Sobotta, 3 volumes 23ª ed. Guanabara Koogan. 2013.
- JUNQUEIRA & CARNEIRO, Histologia Básica. 12ª ed. Guanabara Koogan. 2014.

Disciplina: Sistema Renal e Gastrointestinal						Código: TLDM003	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 140	Padrão (PD): 100	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
CH semanal: 14							

EMENTA

Anatomorfofisiologia do trato gastrointestinal e sistema renal na homeostasia corporal e equilíbrio hidroeletrolítico. Metabolismo dos carboidratos, proteínas, nucleotídeos, lipídeos e colesterol. Sua digestão e absorção pelo trato gastrointestinal. Ciclo celular.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ALBERTS; BRAY; JOHNSON; LEWIS; RAFF; ROBERTS; WALTER, Fundamentos de Biologia Celular. 3ª ed. Artmed. 2011.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Elsevier, 2011.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 7ª ed. Guanabara Koogan, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CHAMPE, PAMELA C; HARVEY, RICHARD A; FERRIER, DENISE R. Bioquímica ilustrada. 4ªed. Porto Alegre, RS.
- F. PAULSEN & J. WASCHKE. Atlas de anatomia humana, Sobotta, 3 volumes 23ª ed.

- Guanabara Koogan. 2013.
- JUNQUEIRA & CARNEIRO, Histologia Básica. 12ª Ed. Guanabara Koogan. 2014.

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade I						Código: TLDM004
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*		
CH Total: 80 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 60
EMENTA						
<p>Conceito de saúde. Determinação social do processo saúde e doença. Políticas de Saúde no Brasil. Sistema Único de Saúde (SUS). Territorialização. Financiamento em Saúde Pública. Planejamento em Saúde Pública. Saúde Suplementar. Visita domiciliar. Promoção da Saúde.</p>						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none"> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 GIOVANELLA, Lígia <i>et al.</i> Políticas e sistema de saúde no Brasil. Editora FIOCRUZ, 2012. FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Anamaria D.'Andrea. O território e o processo saúde-doença. In: Coleção Educação profissional e docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2007. HELMAN, Cecil G. Cultura, saúde e doença. In: Cultura, saúde e doença. Artmed, 2009. 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR						
<ul style="list-style-type: none"> CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. Hucitec, 2013. MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, v. 549, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/redesAtencao.pdf PAIM, J. O que é o SUS? Rio de Janeiro: Editora. Fiocruz; 2009. 148 p. (Coleção Temas em Saúde). www.saude.gov.br Ministério da saúde. Current Practice Guidelines in Primary Care 2016 (e-book Access Medicine) Chronic Illness & Patient Self-Management > The Community: Resources & Policies Behavioral Medicine: A Guide for Clinical Practice, 4e (e-book Access Medicine) 						

Disciplina: Habilidades Médicas I						Código: TLDM005
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*		
CH Total: 100 CH semanal:5	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 60

EMENTA

Introdução à semiologia médica. Realização da entrevista médica em adultos. Relação médico-paciente. Elaboração do registro da anamnese. Conceitos básicos e fundamentos em biossegurança aplicados para a situação do trabalho médico na rotina dos serviços de saúde. Atitude profissional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Celmo Celeno Porto. Semiologia Médica - 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.
- Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014.
- SILVA, J.V.; BARBOSA, S.R.M.; DUARTE, S.R.M.P. Biossegurança no contexto da saúde. 1ª Ed. látrica, 2013,

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Helman, Cecil. Cultura, saúde e doença. 5ª Ed. Artmed, 2009
- BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO. GUIA TÉCNICO. Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora Nº 32. 2008. Disponível em: http://acesso.mte.gov.br/data/files/FF8080812BCB2790012BD509161913AB/guia_tecnico_cs3.pdf
- BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. NR 32 – Segurança e saúde no trabalho em Serviços de Saúde. Portaria GM nº 1748, de 30 de agosto de 2011. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>
- The Safety and Quality of Health Care Harrison's Principles of Internal Medicine (e-book – Access Medicine)
- CURRENT Diagnosis & Treatment: Occupational & Environmental Medicine, 5e (e-book Access Medicine)
- Smith's Patient-Centered Interviewing: An Evidence-Based Method, 3e (e-book Access Medicine)

EMENTAS 2º PERÍODO

Disciplina: Sistema Cardiopulmonar e Hematopoese						Código: TLDM008	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM002 + TLDM003		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 120 CH semanal: 06		Padrão (PD): 80	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0

EMENTA

Anatomia do sistema cardiovascular, potencial de ação do músculo cardíaco e contração do músculo cardíaco; Ciclo cardíaco; Sistema de excitação e condução do coração; Ritmo sinusal; Fluxo sanguíneo; Resistência ao Fluxo Sanguíneo; Inter-relação entre Pressão, Fluxo e Resistência; Mecanismos de controle da pressão arterial; Débito cardíaco e retorno venoso; Mecanismo de Frank-Starling; Circulação Arterial Periférica; Aorta; Artéria Pulmonar; Veias pulmonares; Arteríolas e Vênulas. Morfologia dos Tecidos hematopoiéticos; Elementos figurados do sangue; células-tronco hematopoiéticas; hemocitopoese e destruição de eritrócitos, leucócitos e linfócitos; metabolismo do ferro; cascata de coagulação; grupos sanguíneos. Hemostasia. Anatomia do sistema respiratório; Processos Mecânicos da Ventilação Pulmonar; Trocas gasosas de Oxigênio e Dióxido de Carbono nos Alvéolos e Tecidos Periféricos; Transporte de gases pelo Sangue; Morfologia Microscópica do Trato Respiratório e Centro Nervoso de Controle da Respiração.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CHAMPE, P.C; HARVEY, R.A.; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- F. PAULSEN; WASCHKE, J. Atlas de anatomia humana, Sobotta, 3 volumes 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas em correlação com Biologia Celular e Molecular. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade II						Código: TLDM009
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 80 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0 Prática Específica (PE): 60	
EMENTA						
Promoção e prevenção; Comunicação com pacientes e comunidade; Educação em saúde; Redes de Atenção à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Imunizações; Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Avaliação e Condições dos hábitos de vida. Compreender a Vigilância em Saúde, identificar e analisar indicadores de saúde.						

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. Hucitec, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf
- MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf

Disciplina: Habilidades Médicas II						Código: TLDM010
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*		
CH Total: 100 CH semanal:05	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0 Prática Específica (PE): 60	
EMENTA						
Introdução ao raciocínio para diagnóstico e prognóstico. Exame clínico do aparelho pulmonar. Exame clínico do aparelho cardiovascular. Técnica para aferir pressão arterial. Biossegurança para manejo de sangue e derivado. Técnica de veno punção. Noções básicas de primeiros socorros.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none">• Celmo Celeno Porto. Semiologia Médica - 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.• Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014.• Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v						

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Disponível em: www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf
- The Practice of Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine. (e-book Access Medicine)
- Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine)
- Training of International Medical Graduates Behavioral Medicine: A Guide for Clinical Practice, 4e (e-book Access Medicine)
- The Interface between Primary Care and Hospital Medicine > Growth of Hospital Medicine Principles and Practice of Hospital Medicine (e-book Access Medicine)

Disciplina: Módulo Integrador I						Código: TLDM011	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 10	Padrão (PD): 10	Laboratório (LB):	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
CH semanal: 05							

EMENTA

Integração dos diferentes conhecimentos, habilidades e competências adquiridas e desenvolvidas nos dois primeiros semestre do curso. Avaliação formativa do processo ensino-aprendizagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Celmo Celeno Porto. Semiologia Médica - 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Elsevier, 2011.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 7ª ed. Guanabara Koogan, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- JUNQUEIRA & CARNEIRO, Histologia Básica. 12ª ed. Guanabara Koogan. 2014.
- BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO. GUIA TÉCNICO. Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora Nº 32. 2008. Disponível em: http://acesso.mte.gov.br/data/files/FF8080812BCB2790012BD509161913AB/quia_tecnico_cs3.pdf

Disciplina: Agentes agressores e Mecanismos de defesa I						Código: TLDM039	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito:		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 100 CH semanal: 5	Padrão (PD): 60	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
<p>Características gerais de vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos e ectoparasitas de interesse médico. Estrutura, fisiologia, metabolismo, nutrição e genética. Controle de populações microbianas e resistência microbiana a antimicrobianos utilizados no tratamento de doenças infecciosas. Mecanismos de defesa, resposta imune.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M.; VITOR, R.W.A. Parasitologia Humana. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. • MURRAY, P.T.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. • ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia básica. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • TRABULSI, L.R.; ALTHERTUM, F. Microbiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016. • TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, CL. Microbiologia. 10. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010. • REY, L. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 							

Disciplina: Epidemiologia – Métodos Quantitativos em Saúde						Código: TLDM017	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal: 2	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB): 0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	

EMENTA

Preparar os estudantes para compreender o processo de saúde doença, dos fatores determinantes de risco de doenças e eventos associados à saúde bem como apresentar os níveis de prevenção, controle e erradicação de doenças. Apresentar aos estudantes os principais conceitos, métodos e aplicações da epidemiologia. Compreender os fundamentos teóricos e metodológicos da epidemiologia. Abordar as principais medidas de frequência de doenças, indicadores de saúde, medidas de risco e associação. Proporcionar autonomia no acesso e análise de Sistemas de Informação em saúde. Apresentar os principais enfoques e desenhos de estudos epidemiológicos, capacitando os estudantes para a adequada apreciação da literatura científica disponível, com ênfase na busca de evidências clínico-epidemiológicas pertinentes à sua prática. Discussão dos principais conceitos e métodos estatísticos para a resolução de questões de pesquisas quantitativas no âmbito da saúde.

BLOGRAFIA BÁSICA

- MEDRONHO, RA; CARVALHO DM; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (Ed) Epidemiologia. 2ª edição. Editora Atheneu, 2009.
- FLETCHER RH., FLETCHER SW., FLETCHER G. Epidemiologia Clínica - Elementos Essenciais - 5ª edição. Editora Artmed. 2014.
- PASSOS ADC; FRANCO, LJ. Fundamentos de Epidemiologia. 2ª edição. Editora Manole, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ROTHMAN KJ, GREENLAND S, LASH TL. Epidemiologia Moderna. Tradução: Geraldo Serra. 3ª edição. Editora: Artmed, 2011.
- FILHO PFO. Epidemiologia e Bioestatística - Fundamentos para a Leitura Crítica - Editora Rubio, 2015.
- PAGANO M., GAUVREAU K. Princípios de Bio Estatística. Editora Thomson Pioneira, 2004.
- ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia & Saúde. M. Zélia Rouquayrol. Rio de Janeiro: Medsi Editora Médica e Científica Ltda., 1994. 527 p.

EMENTAS 3º PERÍODO

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade III						Código: TLDM012
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito:	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0 Prática Específica (PE): 40	

EMENTA

Compreender o acolhimento e a estratificação de risco da demanda espontânea na rede de saúde pública; Atenção à saúde da pessoa com diabetes; Atenção à saúde da mulher; Identificação e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis; Planejamento familiar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. P223I Linha guia de diabetes mellitus / SAS. – 2. ed. – Curitiba: SESA, 2018. <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguiadiabetes2018.pdf>

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções sexualmente Transmissíveis/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 290 p: il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II).

Disciplina: Habilidades Médicas III						Código: TLDM013	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 100 CH semanal:05	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 80	

EMENTA

Semiologia em Ginecológica. Ética no atendimento ginecológico. Anticoncepção. Semiologia em Urologia. Semiologia Básica em Dermatologia. Semiologia básica em endocrinologia. Diferenciação sexual. Violência sexual. Semiologia do adulto. Semiologia do Idoso. Introdução aos sinais e sintomas de síndromes clínicas. Relação médico paciente. Elaboração de registro médico. Introdução ao raciocínio clínico. Introdução à avaliação laboratorial básica. Enfrentamento da morte e do morrer.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Celmo Celeno Porto. Semiologia Médica - 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.
- Hoffman, BL; Schorge, JO; Schaffer, JI. Ginecologia de Williams. Amgh Editora, 2ª ed., 2014.
- Bickley, Lynn S. Bates Propedêutica Médica. Guanabara, 11ª Ed., 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18ª Ed, 2012. 2v
- França, Genival Veloso de. Medicina Legal - França . Guanabara, 10ª Ed. 2015
- Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- Martins, MA; Viana, MRA; Vasconcellos, MC; Ferreira, RA. Semiologia da Criança e do Adolescente. Medbook. 1ª Ed. 2010

Disciplina: Urgências, Emergências e Procedimentos I						Código: TLDM014	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito:		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:04		Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20
EMENTA							
Rede de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, Cadeia de sobrevivência pré-hospitalar, suporte básico de vida pré-hospitalar. Primeiros socorros, desobstrução de vias aéreas, biossegurança no ambiente pré-hospitalar.							

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11ª edição, 2016.
- PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016
- Andrea Cristine Bersane Volpato; Vanda Cristina dos Santos Passos. Técnicas Básicas de Enfermagem. Editora Martinari. 4ª Ed. 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Timerman, Sergio / Quilici, Ana Paula. Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento Na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole. 1ª Ed. 2011.
- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF
- Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico_NormasRotinas_2013.pdf)
- C. Keith Stone, Roger L. Humphries. CURRENT Diagnosis & Treatment Emergency Medicine, 7e. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Agentes Agressores e Mecanismos de Defesa II						Código: TLDM015	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM039		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 120	Padrão (PD): 80	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	CH semanal: 6
EMENTA							
Microbiologia clínica. Principais microrganismos causadores de infecções humanas e características das infecções. Identificação e controle das principais bactérias, fungos e vírus patogênicos humanos. Principais doenças parasitológicas. Infecção hospitalar e seu controle. Mecanismos efetores da imunidade; Tolerância imunológica; Autoimunidade; Hipersensibilidade; Imunidade tumoral e a micro-organismos; Imunologia de transplantes; Imunodeficiências; Principais metodologias e técnicas laboratoriais de diagnóstico microbiológico, parasitológico e imunológico.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M.; VITOR, R.W.A. Parasitologia Humana. 12ª ed. São Paulo: Atheneu, 2011. • MURRAY, P.T.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia Médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. • ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 							

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BROOKS, G.F.; CARROLL, K.C.; BUTEL, J.S.; MORSE, S.A.; MIETZNER, T.A. Microbiologia Médica: de Jawetz, Melnick e Adelberg. 26. ed., Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MURPHY, K. Imunobiologia de Janeway. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- REY, L. As Bases da Parasitologia Médica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Disciplina: Sistema Endócrino e Reprodutor						Código: TLDM016	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM002 TLDM003		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD ()% EaD*			
CH Total: 60	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB): 20	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR): 0	Prática Específica (PE): 0	
CH semanal: 3							

EMENTA

Morfofisiologia dos principais sistemas hormonais e mediadores químicos: síntese, secreção e regulação endócrina, parácrina e autócrina; Relações hipotalâmico-hipofisárias; Tipos de hormônios e seus mecanismos de ação; Regulação e integração do metabolismo hormonal e celular. Reprodução e características hormonais: espermatogênese, desenvolvimento folicular e ciclo menstrual.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- NELSON, D.L.; M. COX, M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- Berek, Jonathan S. **Tratado de Ginecologia**. Ed. Guanabara, 15ª Edição, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Rohen, Yokochi. Anatomia Humana: Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional - Yokochi - 8ª edição. Manole, 2016.
- JUNQUEIRA & CARNEIRO. **Histologia Básica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2014.
- BERNE & LEVY. **Fisiologia**. 6ª ed. Rio de Janeiro. Elsevier 2009.
- The Practice of Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine. (e-book Access Medicine)
- Barbara L. Hoffman, John O. Schorge, Karen D. Bradshaw, Lisa M. Halvorson, Joseph I. Schaffer, Marlene M. Corton. **Williams Gynecology**, 3ed. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Desenvolvimento I						Código: TLDM007	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD ()% EaD*			
CH Total: 100	Padrão (PD): 80	Laboratório (LB): 20	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR): 0	Prática Específica (PE): 0	
CH semanal: 5							

EMENTA

Conhecimentos fundamentais sobre os principais aspectos da embriogênese e do desenvolvimento humano. Sistema reprodutor e gametogênese feminina e masculina. Caracterização da fertilização, eventos do período embrionário e agentes teratogênicos. Desenvolvimento fetal. Caracterização dos anexos embrionários e suas funções. Estrutura e função do DNA; Síntese e processamento de RNA e proteínas; Citogenética clínica; Padrões de Herança monogênicos e herança complexa; Erros Inatos do Metabolismo; Técnicas de biologia molecular; Medicina personalizada; Genética e saúde pública; Aconselhamento genético.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Gardner, Ernest - Gray, Donald J. - O'Rahilly, Ronan. Anatomia Estudo Regional do Corpo Humano - Métodos de Dissecção - Gardner - 4ª edição, Editora: Guanabara, 1978.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia básica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- NUSSBAUM, R. L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H. F. Thompson & Thompson – Genética Médica. 8. ed. Guanabara Koogan. 2016.
- BORGES-OSORIO, M.R. & ROBINSON, W.M. Genética Humana. 3. ed. Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CARLSON, B. M. Embriologia humana e biologia do desenvolvimento. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- JORDE, L. B. Genética Médica. 4ed. Elsevier, 2010.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

EMENTAS 4º PERÍODO

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade IV						Código: TLDM018	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular					
Pré-requisito:	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD ()% EaD*					
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 40	
EMENTA							
Método clínico centrado na pessoa, registro clínico tradicional e SOAP. Acompanhar o pré-natal e a puericultura da criança na atenção primária. Amamentação e alimentação complementar. Estatuto da Criança e adolescente.							

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012
- REZENDE FILHO, Jorge; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. Obstetrícia fundamental. Guanabara Koogan. 13ª Ed., 2013.
- PESSOA, José Hugo de Lins. Puericultura - Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente. Atheneu. 1ª Ed., 2013

Disciplina: Habilidades Médicas IV						Código: TLDM019
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito:	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD()% EaD*				
CH Total: 100 CH semanal:05	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 80
EMENTA						
Semiologia pediátrica, desenvolvimento neuropsicomotor. Aspectos éticos no atendimento pediátrico. Semiologia obstétrica, exames diagnósticos do pré-natal de baixo habitual. Introdução a Farmacologia na gestação. Aspectos éticos da consulta ginecológica. Semiologia neurológica. Avaliação do nível de consciência. Aspectos éticos da consulta neurológica.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA (3 títulos)						
<ul style="list-style-type: none"> • Celmo Celeno Porto. Semiologia Médica - 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2013. • Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - Obstetrícia Fundamental - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014 • Martins, MA; Viana, MRA; Vasconcellos, MC; Ferreira, RA. Semiologia da Criança e do Adolescente. Medbook. 1ª Ed. 2010 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR (3 títulos)						
<ul style="list-style-type: none"> • Cunningham, F. Gary - Leveno, Kenneth J. - Bloom, Steven L. - Hauth, John C. - Rouse, Dwight J. - Spong, Catherine Y. Obstetrícia de Williams – Cunningham. McGrawHill, 24ª Ed., 2016. • Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014. • F. Gary Cunningham, MD, Kenneth J. Leveno, MD, Steven L. Bloom, MD, Catherine Y. Spong, MD, Jodi S. Dashe, MD, Barbara L. Hoffman, MD, Brian M. Casey, MD, Jeanne S. Sheffield, MD. Williams Obstetrics, 24e. (e-book Access Medicine) • Adams and Victor's Principles of Neurology, 10e. (e-book Access Medicine) 						

Disciplina: Urgências, Emergências e Procedimentos II						Código: TLDM020
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular			
Pré-requisito:	Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20
EMENTA						
Princípios básicos técnica operatória e atendimento em pronto socorro. Atendimento inicial ao poli traumatizado. Introdução ao atendimento e procedimento do paciente em urgência Neurológica. Protocolo de suporte básico de vida na pediatria. Protocolo de suporte básico de vida na ginecologia e Obstetrícia.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none"> • Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016. • PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016 • NAEMT-NAEMSP. AMLS - Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas – Elsevier. 1ª Ed., 2014. 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR						
<ul style="list-style-type: none"> • Timerman, Sergio / Quilici, Ana Paula. Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento Na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole. 1ª Ed. 2011. • Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF • Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico NormasRotinas 2013.pdf) • C. Keith Stone, Roger L. Humphries. CURRENT Diagnosis & Treatment Emergency Medicine, 7e. (e-book Access Medicine) 						

Disciplina: Sistema Neural						Código: TLDM021
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular			
Co-requisito: -			Modalidade: (X) Presencial() Totalmente EaD()% EaD*			
Pré-requisito:						
CH Total: 80 CH semanal: 04	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0

EMENTA

Estudo da anatomofisiologia do sistema do sistema nervoso central e periférico. Estudo das áreas encefálicas envolvidas na somestesia e no controle motor. Vias aferentes e eferentes. Anatomofologia da medula espinal, tronco encefálico e telencéfalo. Vascularização do sistema nervoso central. Estudo do sistema nervoso autônomo. Meninges, líquido. Nervos espinais (plexo braquial e lombossacral) e nervos cranianos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- MACHADO, A. B. M.. **Neuroanatomia Funcional**. 3ª ed.. São Paulo: Atheneu, 2014.
- JUNQUEIRA & CARNEIRO, **Histologia Básica**. 12ª ed. Guanabara Koogan. 2013.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Elsevier, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Tortora, Gerard J. **Princípios de Anatomia Humana - Tortora - 12ª edição**. Guanabara, 2013.
- PURVES, D. et al. **Neurociências**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- PUTZ, R.; PABST, R. **Sobotta: Atlas de Anatomia Humana**. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- LENT, R. **Cem Bilhões de Neurônios? Conceitos fundamentais de Neurociências**. São Paulo: Artmed. 2010.

Disciplina: Bases Farmacológicas da Terapêutica						Código: TLDM022	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular					
Pré-requisito: TLDM002 + TLDM015 + TLDM016		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 60 CH semanal: 3	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):20	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	

EMENTA

Conceitos básicos usados em farmacologia. Farmacocinética: vias de administração, absorção, distribuição, metabolismo e excreção de fármacos; formas e preparações farmacêuticas. Farmacodinâmica: mecanismos gerais de ação de fármacos; receptores farmacológicos; mecanismos de transdução de sinais. Prescrição de medicamentos. Reações Adversas aos medicamentos. Interações farmacológicas. Farmacologia da transmissão neuronal periférica: colinérgicos; adrenérgicos; anestésicos locais. Farmacologia da inflamação: aspectos celulares e humorais do processo inflamatório; antiinflamatórios esteroidais; anti-histamínicos; antiinflamatórios não esteroidais; imunossupressores. Farmacologia renal: bases anatomofisiológicas do rim; diuréticos; farmacologia do sistema renina-angiotensina-aldosterona.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMAN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica - Goodman & Gilman. Editora Artmed. 12ª Ed. 2012.
- NELSON, D.L.; M. COX, M. Princípios de Bioquímica de Lehninger. 6ª ed. Porto Alegre. Editora Artmed, 2014.
- FAUCI, A. S.; KASPER, D. L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S. L.; LONGO, D. L.; JAMESON, J. L.; LOSCALZO, J. Harrison Medicina Interna. 18ª Edição, Rio de Janeiro, RJ, Editora McGraw-Hill, 2012, volume 01 e volume 02.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Basic & Clinical Pharmacology, 13ª ed. (e-book Access Medicine).
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Elsevier, 2011.
- CHAMPE, PAMELA C; HARVEY, RICHARD A; FERRIER, DENISE R. Bioquímica ilustrada. 4ªed. Porto Alegre, RS.

Disciplina: Fundamentos de Patologia						Código: TLDM023	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM008 + TLDM015 + TLDM016		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 60	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
CH semanal: 3							
EMENTA							
Introdução ao estudo da patologia, métodos de estudo em patologia, etiologia das doenças, lesão celular, mecanismos de adaptação e morte celular, carcinogênese, distúrbios hemodinâmicos, processos inflamatórios (agudo e crônico) e reparação celular.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • ABBAS, A.K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N; ASTER, J.C. Robbins & Cotran. Patologia – Bases Patológicas das Doenças. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. • ABBAS, A.K.; ASTER, J.C.; KUMAR, V. Robbins. Patologia Básica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. • BRASILEIRO Filho, G et al. Bogliolo. Patologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • REISNER, H.M. Patologia: Uma abordagem por estudo de casos. Editora Mc Graw Hill, 2015. • ABBAS, A. K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N.; MITCHELL, R.N. Robbins & Cotran Fundamentos de Patologia. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. • FRANCO, M.; Montenegro, M. R.; Brito,T.; Bacchi, C. E.; ALMEIDA, P.C. Patologia: Processos gerais. 6ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 							

Disciplina: Desenvolvimento II						Código: TLDM024	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM007		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 80 CH semanal: 4	Padrão (PD): 80	Laboratório (LB):00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
<p>Fisiologia da Gestação. Ciclo gestacional normal. Assistência pré-natal (risco habitual). Mecanismo de Parto e assistência. Puerpério. Gravidez na adolescência. Amamentação. Desenvolvimento físico e funcional da criança. Desenvolvimento Neuro psicomotor da criança. Alimentação saudável da criança. Imunização.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - Obstetrícia Fundamental - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014 • Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. Tratado de Pediatria - Nelson - 2 Volumes - 19ª edição. Elsevier, 2013 • Martins. Semiologia da Criança e do Adolescente. 1ª Ed. Medbook, 2010 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • PESSOA, José Hugo de Lins. Puericultura - Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente. Atheneu. 1ª Ed., 2013. • BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf). • BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf). • Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf). • Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). • Alan H. DeCherney, Lauren Nathan, Neri Laufer, Ashley S. Roman CURRENT Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology, 11e. (e-book Access Medicine) • F. Gary Cunningham, MD, Kenneth J. Leveno, MD, Steven L. Bloom, MD, Catherine Y. Spong, MD, Jodi S. Dashe, MD, Barbara L. Hoffman, MD, Brian M. Casey, MD, Jeanne S. Sheffield, MD. Williams Obstetrics, 24e. (e-book Access Medicine) 							

Disciplina: Módulo Integrador II					Código: TLDM025	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*		
CH Total: 10 CH semanal: 5	Padrão (PD): 10	Laboratório (LB):	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0
EMENTA						
Integração dos diferentes conhecimentos, habilidades e competências adquiridas e desenvolvidas nos quatro primeiros semestre do curso. Avaliação formativa do processo ensino-aprendizagem.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none"> Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Elsevier, 2011. Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016. 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR						
<ul style="list-style-type: none"> MURRAY, P.T.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia Médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico_NormasRotinas_2013.pdf) 						

5º Período

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade V					Código: TLDM026	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM004 + TLDM009 + TLDM012 + TLDM018		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD()% EaD*		
Interação em Saúde da Comunidade IV e Habilidades Médicas IV – Saúde do Adulto e da Criança						
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 40

EMENTA

Acompanhar a pessoa portadora de HAS no seu cuidado integral. Realizar rastreamento organizado para o adulto (doenças transmissíveis e não transmissíveis). Rastreamento para tabagismo e abordagem para cessação do tabaco. Acompanhar e rastrear pessoas para tuberculose. Realizar atendimento para adultos e crianças portadores de doença respiratória aguda e crônica. Cuidado domiciliar e cuidados paliativos em atenção primária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção domiciliar. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (2 volumes).

Disciplina: Saúde do Adulto I					Código: TLDM027	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM003 + TLDM005 + TLDM008 + TLDM010 + TLDM013 + TLDM019		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*		
CH Total: 340 CH semanal:17	Padrão (PD): 220	Laboratório (LB):10	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 110

EMENTA

Prática ambulatorial para o desenvolvimento de habilidades semiológicas, diagnósticas e terapêuticas em cardiologia, pneumologia, angiologia e gastroenterologia. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Interpretação dos dados da observação clínica. Abordagem das síndromes nos diversos níveis de atenção saúde e sua utilidade na elaboração de um diagnóstico

Afecções mais prevalentes em cardiologia. Afecções mais prevalentes em pneumologia. Afecções mais frequentes do sistema vascular. Afecções mais prevalentes do sistema digestivo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18ª Ed, 2012. 2v
- Bickley, Lynn S. Bates Propedêutica Médica. Guanabara, 11ª Ed., 2015.
- Aehlert, Barbara. ACLS Suporte Avançado de Vida em Cardiologia. Elsevier. 4ª Ed. 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24ª Edição 2014
- The Practice of Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine. (e-book Access Medicine)
- Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine)
- Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014.
- BONOW, MANN, ZIPES, LIBBY. Braunwald - Tratado de Doenças Cardiovasculares - 9ª. Ed. - 2 volumes, Elsevier. 2013

Disciplina: Urgências, Emergências e Procedimentos III						Código: TLDM028	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: - TLDM014 + TLDM020		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	

EMENTA

Suporte Avançado de Vida. Atendimento clínico nas urgências cardiovascular e respiratória do adulto. Noções de acesso vascular central.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11ª. edição, 2016.
- Aehlert, Barbara. **ACLS Suporte Avançado de Vida em Cardiologia**. Elsevier. 4ª Ed. 2012.
- NAEMT-NAEMSP. AMLS - Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas – Elsevier. 1ª Ed., 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016
- Timerman, Sergio / Quilici, Ana Paula. Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento Na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole. 1ª Ed. 2011.
- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF
- Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção

Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico NormasRotinas 2013.pdf>)

- C. Keith Stone, Roger L. Humphries. CURRENT Diagnosis & Treatment Emergency Medicine, 7e. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Epidemiologia – Métodos Estatísticos Aplicados à Saúde					Código: TLDM031	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -	Co-requisito: -	Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 40 CH semanal: 2	Padrão (PD): 0	Laboratório (LB): 40	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0

EMENTA

Subsidiar o raciocínio estatístico-epidemiológico de forma descritiva por meio da exploração de ferramentas estatísticas e computacionais. Apresentar e discutir os principais conceitos e métodos estatísticos para a resolução de questões de pesquisas quantitativas no âmbito da saúde, por meio do estudo de probabilidade, distribuições de probabilidade, testes diagnósticos, amostragem, estimação de parâmetros, testes estatísticos de significância. Apresentação e discussão sobre principais conceitos e técnicas estatísticas extensivamente usadas na área da saúde.

BLOGRAFIA BÁSICA

- MEDRONHO, RA; CARVALHO DM; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (Ed) Epidemiologia. 2ª edição. Editora Atheneu, 2009.
- FLETCHER RH., FLETCHER SW., FLETCHER G. Epidemiologia Clínica - Elementos Essenciais - 5ª edição. Editora Artmed. 2014.
- PASSOS ADC; FRANCO, LJ. Fundamentos de Epidemiologia. 2ª edição. Editora Manole, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ROTHMAN KJ, GREENLAND S, LASH TL. Epidemiologia Moderna. Tradução: Geraldo Serra. 3ª edição. Editora: Artmed, 2011.
- FILHO PFO. Epidemiologia e Bioestatística - Fundamentos para a Leitura Crítica - Editora Rubio, 2015.
- PAGANO M., GAUVREAU K. Princípios de Bio Estatística. Editora Thomson Pioneira, 2004.
- ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia & Saúde. M. Zélia Rouquayrol. Rio de Janeiro: Medsi Editora Médica e Científica Ltda., 1994. 527 p.

Disciplina: Fundamentos de Oncologia e Prevenção ao Câncer						Código: TLDM032	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM007		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal: .2	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
Introdução a Oncologia. Biologia Celular e Molecular do Câncer. Oncogenética. Metabolismo da célula tumoral. Etapas da carcinogênese. Diagnóstico, tratamento e prevenção do câncer. Políticas de saúde pública para o câncer.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • SAITO, R.F. et al. Fundamentos de Oncologia Molecular. 1ª ed. Atheneu. 2015. • LOPES, A; CHAMMAS, R; Iyeyaser H. Oncologia para a Graduação. 3ª ed. LeMar. 2013. • MARQUES, C.L.T. et al. Oncologia: uma abordagem multiprofissional. Editora Carpe Diem. 2015. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • CHABNER, B.A. & LONGO, D. Manual de Oncologia de Harrison. Editora Carpe Diem. 2ª edição, 2015. • FERREIRA, C.G. & ROCHA, J.C. Oncologia Molecular. 2ª ed. Atheneu, 2011. • The MD Anderson Manual of Medical Oncology, 3e. (e-book Access Medicine) 							

EMENTAS 6º PERÍODO

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade VI						Código: TLDM033	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM026		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 40	
EMENTA (Unidade Didática)							
Atendimento, conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes na mulher na Atenção Primária à Saúde. Atenção integral à saúde do homem no âmbito da atenção primária à saúde. Saúde do Trabalhador. Política Nacional de saúde do trabalhador. Doenças ocupacionais mais prevalentes. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Doenças de pele mais prevalentes na atenção primária incluindo Hanseníase. Cuidado integral da pessoa com dor crônica. Atendimento pediátrico, puericultura, reconhecimento das doenças mais frequentes da criança.							

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012
- ATLAS, Equipe. Segurança e medicina do trabalho. São Paulo: Editora Atlas, 77ª Ed. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf

Disciplina: Saúde do Adulto II		Código: TLDM034				
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM003 + TLDM005 + TLDM010 + TLDM013 + TLDM019		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*		
CH Total: 240 CH semanal:12	Padrão (PD): 160	Laboratório (LB):10	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 70

EMENTA

Prática ambulatorial para o desenvolvimento de habilidades semiológicas, diagnósticas e terapêuticas em ortopedia, reumatologia, dermatologia e urologia. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Interpretação dos dados da observação clínica. Abordagem das síndromes nos diversos níveis de atenção saúde e sua utilidade na elaboração de um diagnóstico

Afecções mais prevalentes em ortopedia. Afecções mais prevalentes em reumatologia.

Afecções mais frequentes em dermatologia. Afecções mais prevalentes em urologia.

Anatomorfofisiologia do aparelho locomotor e do sistema urinário.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Leite, Nelson Mattioli - Faloppa, Flávio. Propedêutica Ortopédica e Traumatológica. Artmed, 1ª Ed., 2013
- Cecin, Hamid Alexandre - Ximenes, Antônio Carlos. Tratado Brasileiro de Reumatologia. Atheneu Rio, 1ª Ed., 2015
- Rivitti, Evandro A. Manual de Dermatologia Clínica de Sampaio e Rivitti. Artes Médicas. 1ª Ed., 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR (3 títulos)

- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v
- AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24a Edição 2014
- Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine)
- Systematic Musculoskeletal Examinations (e-book Access Medicine)
- Current Diagnosis & Treatment in Orthopedics, 5e (e-book Access Medicine)

Urgências, Emergências e Procedimentos IV						Código: TLDM035
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: - TLDM028	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 40 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20
EMENTA						
Atendimento ao Recém-nascido em parto extra-hospitalar. Atendimento ao Recém-nascido em sala de parto. Cuidados de urgência e emergência em urologia. Cuidados em urgência e emergência em ginecologia e obstetrícia. Abuso sexual. Avaliação inicial ao paciente politraumatizado.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none"> • Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - Obstetrícia Fundamental - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014 • Cunningham, F. Gary - Leveno, Kenneth J. - Bloom, Steven L. - Hauth, John C. - Rouse, Dwight J. - Spong, Catherine Y. Obstetrícia de Williams – Cunningham. McGrawHill, 24ª Ed., 2016. • Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. Tratado de Pediatria - Nelson - 2 Volumes - 19a edição. Elsevier, 2013. 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR						
<ul style="list-style-type: none"> • Timerman, Sergio / Quilici, Ana Paula. Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento Na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole. 1ª Ed. 2011. • Sociedade Brasileira de Pediatria. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria 26 de janeiro de 2016. PDF. http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/reanimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaiores34semanas26jan2016.pdf. • Sociedade Brasileira de Pediatria. Nascimento seguro.2018. PDF. http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Neonatalogia_-_20880b-DC_-_Nascimento_seguro__003_.pdf 						

Disciplina: Saúde Materno-Infantil						Código: TLDM037	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM005 + TLDM010 + TLDM013 + TLDM016 + TLDM019		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 220	Padrão (PD): 140	Laboratório (LB): 10	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 80	
CH semanal: 11							
EMENTA (Unidade Didática)							
<p>Revisão de semiologia em Ginecologia e Obstetrícia e aspectos éticos e legais no atendimento ginecológico. Atenção preventiva à mulher. Exames complementares em ginecologia e Obstetrícia. Patologias benignas na Ginecologia. Endocrinologia reprodutiva, oncologia ginecológica, sexualidade e disfunções sexuais. Atenção ao pré natal, complicações clínica e obstétrica, atendimento ao trabalho de parto e parto. Revisão de semiologia da criança. Atendimento ao Recém-nascido. Alojamento conjunto. Patologias mais frequentes do período neonatal. Puericultura. Alterações do crescimento (desnutrição, obesidade). Imunização.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - Obstetrícia Fundamental - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014 • Cunningham, F. Gary - Leveno, Kenneth J. - Bloom, Steven L. - Hauth, John C. - Rouse, Dwight J. - Spong, Catherine Y. Obstetrícia de Williams – Cunningham. McGrawHill, 24ª Ed., 2016. • Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. Tratado de Pediatria - Nelson - 2 Volumes - 19ª edição. Elsevier, 2013. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • JUNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Manole, 4ª Ed. 2017 (2 volumes) • Berek & Novak : tratado de ginecologia. 15ª Ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, c2014. • Marta Francis Benevides Rehme, Jaime Kulak Jr. Protocolo de atendimento do ambulatório de ginecologia endócrina / Curitiba : UFPR, 2016. • Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf). • BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf). • Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). 							

Disciplina: Trabalho de Curso I						Código: TLDM072	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal: 2		Padrão (PD): 40	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0
EMENTA							
Etapas da elaboração de um trabalho científico: escolha do assunto, pesquisa bibliográfica, o projeto de pesquisa, a elaboração da hipótese, metodologia científica, ética em pesquisa, técnicas de apresentação escrita e oral. Elaboração do projeto de pesquisa.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Medronho, RA; CARVALHO DM; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (Ed) Epidemiologia. 2ª edição. Editora Atheneu, 2009. • Pagano M., Gauvreau K. Princípios de Bio Estatística. Editora Thomson Pioneira, 2004. • Passos ADC; Franco, LJ. Fundamentos de Epidemiologia. 2ª edição. Editora Manole, 2010. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • Fletcher RH., Fletcher SW., Fletcher G. Epidemiologia Clínica - Elementos Essenciais - 5ª edição. Editora Artmed. 2014. • Filho PFO. Epidemiologia e Bioestatística - Fundamentos para a Leitura Crítica - Editora Rubio, 2015. • Petrie, Aviva - Sabin, Caroline. Estatística Médica. Roca, 2ª Ed., 2007 							

Disciplina: Módulo Integrador III						Código: TLDM040	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 10 CH semanal: 5		Padrão (PD): 10	Laboratório (LB):	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0
EMENTA							
Integração dos diferentes conhecimentos, habilidades e competências adquiridas e desenvolvidas nos seis primeiros semestre do curso. Avaliação formativa do processo ensino-aprendizagem.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016. • PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016 							

- NAEMT-NAEMSP. AMLS - Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas – Elsevier. 1ª Ed., 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf).
- Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - **Obstetrícia Fundamental** - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014
- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF
- Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico_NormasRotinas_2013.pdf)

EMENTAS 7º PERÍODO

Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade VII						Código: TLDM041	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito : TLDM033		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 40	
EMENTA							
Saúde do adulto na Atenção Primária em Saúde. Saúde da criança e do adolescente na Atenção Primária em Saúde. Protocolos de tratamento de Diabetes Mellitus. Abordagem integral do paciente portador de nefropatia na Atenção Primária em Saúde. Cuidado à pessoa deficiente. Realização de pequenos procedimentos.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • LOPES, Antonio Carlos. Tratado de clínica médica. In: Tratado de clínica médica. Roca, 3ª Ed. 2016. • GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012 • JUNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Manole, 4ª Ed. 2017 (2 volumes) 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30) • BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção 							

Básica, n. 36)

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 14)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Disciplina: Saúde do Adulto III						Código: TLDM042	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM003 + TLDM005 + TLDM010 + TLDM013 + TLDM019 + TLDM021		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD ()% EaD*			
CH Total: 320 CH semanal: 16		Padrão (PD): 200	Laboratório (LB):10	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 110
EMENTA							
<p>Prática ambulatorial para o desenvolvimento de habilidades semiológicas, diagnósticas e terapêuticas em neurologia, nefrologia, endocrinologia, metabologia e otorrinolaringologia. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Interpretação dos dados da observação clínica. Abordagem das síndromes nos diversos níveis de atenção saúde e sua utilidade na elaboração de um diagnóstico</p> <p>Doenças endócrinas e metabólicas mais prevalentes. Doenças mais prevalentes em neurologia. Doenças mais frequentes em nefrologia. Doenças mais prevalentes em otorrinolaringologia.</p> <p>Anatomorfofisiologia do SNC, do sistema endócrino, rins e vias urinárias, cabeça e pescoço.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none">• AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24a Edição 2014• Brust. Current Neurologia Diagnóstico e Tratamento. Revinter, 2ª Ed., 2016.• Otavio B. Piltcher... [et al.]. Rotinas em otorrinolaringologia / Porto Alegre : Artmed, 2015.							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none">• Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper,J. Larry Jameson,Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v• Canstisani Di Francesco, Ricardo Pereira Bento. Otorrinolaringologia na infância.2ª E. São Paulo : Manole, 2012.• Roberto Campos Meirelles, Ciríaco Cristóvão T. Atherino. Semiologia							

em otorrinolaringologia. 2ª Ed. Rio de Janeiro : Editora Rubio, 2010.

- Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014.
- CURRENT Diagnosis & Treatment in Otolaryngology—Head & Neck Surgery, 3e (e-book Access Medicine)
- CURRENT Diagnosis & Treatment: Nephrology & Hypertension. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Habilidades Operatórias I						Código: TLDM043	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 80 CH semanal:04		Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 60
EMENTA							
Princípios gerais de técnica cirúrgica. Clínica cirúrgica. Ambiente cirúrgico. Capacitação, por atividade simulada, para atuação em cirurgias ambulatoriais. Registro dos procedimentos cirúrgico. Aspectos éticos com o paciente cirúrgico.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Townsend, M.C, et al. SABISTON. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed.Saunders. Elsevier • COELHO, Júlio Cezar Uili. Manual De Clínica Cirúrgica. Cirurgia Geral e Especialidades – Ed. Atheneu . 2009 • Júlio Cezar Uili Coelho et al. Aparelho digestivo : clínica e cirurgia. 4ª Ed. São Paulo : Atheneu, 2005. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • E. Christopher Ellison, Robert M. Zollinger, Jr. Zollinger Atlas de Cirurgia. 10. Edição. Editora Guanabara, 2017 • Townsend,Courtney M. Evers,B. Mark, M.D. Atlas de técnicas Cirurgicas. Saunders. Elsevier, 2011 • Equipe SJT Editora. Clínica cirúrgica volume 1 : cirurgia geral / Equipe SJT Editora. 12ª São Paulo : SJT Saúde, 2012. 							

Disciplina: Trabalho de Curso II						Código: TLDM050	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM072		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 20 CH semanal: 1		Padrão (PD): 00	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):20	Prática Específica (PE): 0

EMENTA

Desenvolvimento da pesquisa (pesquisa bibliográfica, o projeto de pesquisa, a elaboração da hipótese, metodologia científica, ética em pesquisa, coleta e análise de dados).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Medronho, RA; CARVALHO DM; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (Ed) Epidemiologia. 2ª edição. Editora Atheneu, 2009.
- Pagano M., Gauvreau K. Princípios de Bio Estatística. Editora Thomson Pioneira, 2004.
- Passos ADC; Franco, LJ. Fundamentos de Epidemiologia. 2ª edição. Editora Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Fletcher RH., Fletcher SW., Fletcher G. Epidemiologia Clínica - Elementos Essenciais - 5ª edição. Editora Artmed. 2014.
- Filho PFO. Epidemiologia e Bioestatística - Fundamentos para a Leitura Crítica - Editora Rubio, 2015.
- Petrie, Aviva - Sabin, Caroline. Estatística Médica. Roca, 2ª Ed., 2007

Disciplina: Bioética e Deontologia						Código: TLDM006	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:02	Padrão (PD): 40	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 00	

EMENTA

Código de ética médica. Bases éticas do Relacionamento médico paciente. Bioética em áreas específicas. Atestado médico e Licença – legislação. Bioética na fase terminal da vida. Bases relacionamento entre colegas. Responsabilidade profissional. Representação profissional. Mídias sociais, propaganda e aspectos sociais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BOTELHO, J.B. História da Medicina: Da abstração à materialidade. Valer, 2004
- GOMES , B. Ética e Medicina – De Hipócrates à Criação dos Primeiros Hospitais. 1ª Ed., Revinter, 2012
- Urban, Cícero de Andrade. Bioética clínica. Revinter, 2003

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica (2009-2010). Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122
- Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Código de Ética Médica do Estudante de Medicina. 4ª Ed. 2005. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/arquivos/CodigodeEticaEstudantes.pdf>
- Cilene Rennó Junqueira. Bioética. www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf

Disciplina: Saúde da Criança e do Adolescente						Código: TLDM056	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM037		Co-requisito:		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 80 CH semanal: 4	Padrão (PD): 60	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR): 0	Prática Específica (PE): 20	
EMENTA							
<p>Prática ambulatorial para o desenvolvimento de habilidades semiológicas, diagnósticas e terapêuticas em Pediatria. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Interpretação dos dados da observação clínica. Abordagem das síndromes nos diversos níveis de atenção saúde e sua utilidade na elaboração de um diagnóstico.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. Tratado de Pediatria - Nelson - 2 Volumes - 19a edição. Elsevier, 2013 Martins. Semiologia da Criança e do Adolescente. 1ª Ed. Medbook, 2010 JUNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Manole, 4ª Ed. 2017 (2 volumes) 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> PESSOA, José Hugo de Lins. Puericultura - Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente. Atheneu. 1ª Ed., 2013. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf). Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf). Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). CURRENT Diagnosis & Treatment Pediatrics, 23e (e-book Access Medicine) 							

EMENTAS 8º PERÍODO

EMENTAS 8º PERÍODO						
Disciplina: Interação em Saúde da Comunidade VIII					Código: TLDM051	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM041	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial() Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 60 CH semanal:03	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 40
EMENTA						
Atenção integral à Saúde do Idoso. Estatuto do Idoso. Diagnóstico e tratamento de doenças de notificação compulsória. Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde. Abordagem do uso de álcool e outras drogas. Grupos terapêuticos.						
BIBLIOGRAFIA BÁSICA						
<ul style="list-style-type: none"> • KANE, Robert L. et al. Fundamentos de geriatria clínica-7. AMGH Editora, 2015. • DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013 • MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista. Artmed Editora, 2009. 						
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR						
<ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. • GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012 • PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha guia da saúde do idoso. – 1 ed. - Curitiba: SESA, 2017. 149 p. • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 						

EMENTAS 8º PERÍODO						
Disciplina: Saúde do Adulto e do Idoso					Código: TLDM052	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(X) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: TLDM042	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*				

CH Total: 320 CH semanal: 16	Padrão (PD): 220	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 100
---	------------------	--------------------	---------------	-----------------	------------------	------------------------------

EMENTA

Prática ambulatorial para o desenvolvimento de habilidades semiológicas, diagnósticas e terapêuticas em pediatria, doenças infecciosas, hemato-oncologia, geriatria e oftalmologia. Estudo teórico e prático dos processos de amadurecimento e senescência de sistemas e aparelhos. Atenção à saúde do idoso, doenças mais prevalentes. Controle dos sintomas e tratamento paliativos. Afecções hemato-oncológicas mais frequentes no adulto e na infância. Doenças infectocontagiosas mais prevalentes. Laboratório em doenças infecciosas. Afecções mais prevalentes em oftalmologia no adulto e na infância. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. Estatuto do idoso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- KANE, Robert L. et al. Fundamentos de geriatria clínica-7. AMGH Editora, 2015.
- Nehemy, M; Passos E. Oftalmologia na Prática Clínica. Folium, 1ª Ed. 2015.
- Veronesi, Sandro - Focaccia, Roberto. Tratado de Infectologia - 2 vol. Atheneu Rio, 5ª Ed., 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- The Practice of Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine. (e-book Access Medicine)
- Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine)
- Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, 6e (e-book Access Medicine)
- CURRENT Diagnosis & Treatment of Sexually Transmitted Diseases (e-book Access Medicine)
- Vaughan & Asbury's General Ophthalmology, 18e (e-book Access Medicine)
- Essentials of Clinical Geriatrics, 7e (e-book Access Medicine)
- Current Diagnosis & Treatment: Geriatrics, 2e (e-book Access Medicine)

Disciplina: Habilidades Operatórias II							Código: TLDM053
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		(X) Semestral () Anual () Modular					
Pré-requisito: TLDM043	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*					
CH Total: 80 CH semanal:04	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 60	

EMENTA

Princípios do atendimento ambulatorial do paciente cirúrgico, com ênfase à semiologia cirúrgica que propicie otimização dos recursos e adequado encaminhamento ao especialista. Procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência. Conhecimento das principais técnicas cirúrgicas realizadas nos diversos órgãos, aparelhos e sistemas. Cirurgia experimental.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Townsend, M.C, et al. SABISTON. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed.Saunders. Elsevier
- COELHO, Júlio Cezar Uili. Manual De Clínica Cirúrgica. Cirurgia Geral e Especialidades – Ed. Atheneu . 2009
- Júlio Cezar Uili Coelho et al. Aparelho digestivo : clínica e cirurgia. 4ª Ed. São Paulo : Atheneu, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- E. Christopher Ellison, Robert M. Zollinger, Jr. Zollinger Atlas de Cirurgia. 10. Edição. Editora Guanabara, 2017
- Townsend,Courtney M. Evers,B. Mark, M.D. Atlas de técnicas Cirurgicas. Saunders. Elsevier, 2011
- Equipe SJT Editora. Clínica cirúrgica volume 1 : cirurgia geral / Equipe SJT Editora. 12ª São Paulo : SJT Saúde, 2012.

Disciplina: Urgências, Emergências e Procedimentos VI						Código: TLDM054	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: TLDM044		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal:04		Padrão (PD): 20	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20

EMENTA

Suporte Avançado de Vida no Trauma. Atendimento clínico nas urgências psiquiátricas no pronto-atendimento. Atendimento clínico as urgência em oftalmologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016.
- Aehlert, Barbara. **ACLS Suporte Avançado de Vida em Cardiologia**. Elsevier. 4ª Ed. 2012.
- ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma. 10ª Edição. Colégio Americano de Cirurgiões – Comitê do Trauma.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à

Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF

- C. Keith Stone, Roger L. Humphries. CURRENT Diagnosis & Treatment Emergency Medicine, 7e. (e-book Access Medicine)
- The Practice of Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Trabalho de Curso III						Código: TLDM059	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			(x) Semestral () Anual () Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 40 CH semanal: 2	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):40	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
Elaboração final do trabalho científico a partir de investigação científica. Redação de trabalho, baseada em normas de publicações científicas. Apresentação e defesa a Banca Examinadora							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Medronho, RA; CARVALHO DM; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (Ed) Epidemiologia. 2ª edição. Editora Atheneu, 2009. • Pagano M., Gauvreau K. Princípios de Bio Estatística. Editora Thomson Pioneira, 2004. • Passos ADC; Franco, LJ. Fundamentos de Epidemiologia. 2ª edição. Editora Manole, 2010. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • Fletcher RH., Fletcher SW., Fletcher G. Epidemiologia Clínica - Elementos Essenciais - 5ª edição. Editora Artmed. 2014. • Filho PFO. Epidemiologia e Bioestatística - Fundamentos para a Leitura Crítica - Editora Rubio, 2015. • Petrie, Aviva - Sabin, Caroline. Estatística Médica. Roca, 2ª Ed., 2007 							

Disciplina: Módulo Integrador IV						Código: TLDM073	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 10 CH semanal: 5	Padrão (PD): 10	Laboratório (LB):	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 0	

EMENTA

Integração dos diferentes conhecimentos, habilidades e competências adquiridas e desenvolvidas nos oito primeiros semestre do curso. Avaliação formativa do processo ensino-aprendizagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016
- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v
- Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016
- Aehlert, Barbara. ACLS Suporte Avançado de Vida em Cardiologia. Elsevier. 4ª Ed. 2012.
- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF

Disciplina: Saúde Mental e do Comportamento							Código: TLDM036
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		(X) Semestral () Anual () Modular					
Pré-requisito: TLDM042	Co-requisito: -	Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*					
CH Total: 80 CH semanal: 4	Padrão (PD): 60	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR): 0	Prática Específica (PE): 20	
EMENTA							
Neurobiologia das doenças mentais. Anamnese psiquiátrica e exame do estado mental. Classificação Diagnóstica em Psiquiatria; Políticas públicas de Saúde Mental. Transtornos globais do desenvolvimento. Transtornos afetivos ou do humor. Transtornos psicóticos. Transtornos abuso e dependência de álcool e outras drogas. Transtorno de personalidade. Transtornos ligados ao trauma (estresse agudo e pós-traumático). Manejo clínico e a psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. Saúde mental e cidadania.							

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Kaplan & Sadock. Compêndio de Psiquiatria. Artmed, 11 ed., 2017
- Quevedo - Schmitt - Kapczinsky e cols. Emergências Psiquiátricas. Artmed, 3ª Ed., 2014
- Carlos Gustavo Mansur. Psiquiatria : para o médico generalista. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Stahl. Psicofarmacologia - Base Neurocientíficas e Aplicações Práticas. Guanabara, 4ª Ed., 2014
- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18ª Ed, 2012. 2v
- AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24ª Edição 2014
- Harrison's Manual of Medicine, 19e (e-book Access Medicine)

Disciplina: Gestão, Liderança e Empreendedorismo						Código: TLDM049	
Natureza: (X) Obrigatória () Optativa		(x) Semestral () Anual () Modular					
Pré-requisito: -		Co-requisito: -		Modalidade: (X) Presencial () Totalmente EaD ()% EaD*			
CH Total: 20 CH semanal: 1	Padrão (PD): 20	Laboratório (LB): 00	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 0	Orientada (OR): 00	Prática Específica (PE): 0	
EMENTA							
Gestão de custos em saúde. Gestão de pessoas em saúde. Planejamento e gestão estratégica em saúde. Gestão financeira básica para médicos, como abrir empreendimento na área de saúde – da consultoria a uma empresa.							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Junior, Wilson Carlo. Manual do médico empreendedor. Editora Satiús, 1ª Ed., 2006. • O Que Todo Médico Deve Saber Sobre Impostos, Taxas e Contribuições. Blucher. 3ª Ed. 2014 • Tajra, Sanmya Feitosa. Gestão Estratégica na Saúde - Reflexões e Práticas para uma Administração Voltada para a Excelência. Editora Érica. 1ª Ed. 2006 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • Banco Central do Brasil. Caderno de Educação Financeira Gestão de Finanças Pessoais (Conteúdo Básico). Brasília. BCB. 2013. www.bcb.gov.br/pre/pef/port/caderno_cidadania_financeira.pdf • Soledade, Silvio. Gestão e Empreendedorismo. Módulo 1 - Gestão Empresarial / Silvio Soledade. - São Paulo: APRO, 2015. http://www.bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/5fb9eaaac80599677288b70b5485f8f99/\$File/5900.pdf • Guia do Empreendedor Criativo. 2015. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – Sebrae. http://www.bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/e1bb929711a641ae93eb6dbb5853db3d/\$File/5442.pdf 							

15.2 Ementas - Ciclo de Estágios (Internato)

EMENTAS 9º PERÍODO

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Clínica Médica						Código: TLDM061	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	
EMENTA							
<p>Desenvolvimento de habilidades e competências para identificação das necessidades de saúde no atendimento clínico individual de adultos e idosos em cenários de atenção primária e secundária, em ambientes de urgência/emergência e ambulatorial, sob supervisão.</p> <p>A carga horária de pelo menos 10% (40h) será desenvolvida na atenção primária à saúde.</p> <p>Desenvolvimento de habilidades e competências no atendimento clínico individual de adultos e idosos em cenários de atendimento terciário em ambiente hospitalar.</p> <p>Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos, sob supervisão.</p>							
BIBLIOGRAFIA BÁSICA							
<ul style="list-style-type: none"> • Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v • AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24a Edição 2014 • Brust. Current Neurologia Diagnóstico e Tratamento. Revinter, 2ª Ed., 2016. 							
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR							
<ul style="list-style-type: none"> • Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014. • Bickley, Lynn S. Bates Propedêutica Médica. Guanabara, 11ª Ed., 2015. • Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine) 							

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório - Internato em Medicina Geral de Família e Comunidade						Código: TLDM062	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	

EMENTA

Estágio obrigatório supervisionado em atenção primária à saúde. Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde, do processo saúde-doença. Avaliação dos problemas sob o ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso. Conhecimento do SUS. Sistema de referência e contra-referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Visita domiciliar. Acompanhamento de pacientes em domicílio. Aspectos éticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. Hucitec, 2013.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf
- MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf

EMENTAS 10º PERÍODO

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Ginecologia e Obstetrícia						Código: TLDM063
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período	Co-requisito: -	Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD()% EaD*				
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB): 0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR): 0	Prática Específica (PE): 20

EMENTA

Estágio obrigatório sob supervisão. Desenvolvimento de habilidades e competências para o atendimento à mulher, na adolescência, menacme, climatério e senilidade. Conhecimento de uma visão global da saúde da mulher com compreensão dos processos fisiopatológicos desencadeados nas doenças mais prevalentes. Competência para a indicação e interpretação de exames complementares. Reconhecimento dos processos patológicos e seus planos terapêuticos com instituição de medidas iniciais de urgência quando necessárias. Práticas básicas em atendimento obstétrico: anamnese e exame obstétrico, complementação diagnóstica clínica, laboratorial e por imagem na prática obstétrica. Conhecimentos básicos sobre assistência ao parto e puerpério. A carga horária de pelo menos 10% (40h) será desenvolvida na atenção primária à saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - **Obstetrícia Fundamental** - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014
- Cunningham, F. Gary - Leveno, Kenneth J. - Bloom, Steven L. - Hauth, John C. - Rouse, Dwight J. - Spong, Catherine Y. Obstetrícia de Williams – Cunningham. McGrawHill, 24ª Ed., 2016.
- DeCherney, Alan H. - Nathan, Lauren - Laufer, Neri - Roman, Ashley S. Current Ginecologia e Obstetrícia - Diagnóstico e Tratamento. McGraw Hill, 11ª Ed., 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Berek & Novak : tratado de ginecologia. 15ª Ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, c2014.
- Marta Francis Benevides Rehme, Jaime Kulak Jr. Protocolo de atendimento do ambulatório de ginecologia endócrina / Curitiba : UFPR, 2016.
- Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf).

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Saúde Mental e Saúde Coletiva							Código: TLDM064	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular						
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*				
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20		

EMENTA

Estágio Obrigatório sob supervisão. Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento a agravos à saúde mental em cenários de atenção primária e secundária, em ambientes de urgência/emergência e ambulatorial. Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento a agravos à saúde mental em cenário de atendimento terciário em ambiente hospitalar. Planejamento terapêutico. Orientação familiar.

Desenvolvimento de competências na organização de serviços de saúde, com atenção especial para o Sistema Único de Saúde. Aplicação de métodos quantitativos na elaboração, implantação e avaliação de políticas de saúde. Desenvolvimento de competências em saúde ambiental. Desenvolvimento de competências na saúde do trabalhador. Desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Kaplan & Sadock. Compêndio de Psiquiatria. Artmed, 11 ed., 2017
- Carlos Gustavo Mansur. Psiquiatria : para o médico generalista. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. Hucitec, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Quevedo - Schmitt - Kapczynsky e cols. Emergências Psiquiátricas. Artmed, 3ª Ed., 2014
- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. **Medicina Interna de Harrison**. Mc Graw Hill, 18a Ed, 2012. 2v
- AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24a Edição 2014
- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf

EMENTAS 11º PERÍODO

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Cirurgia						Código: TLDM066	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	

EMENTA

Desenvolvimento de competências e habilidades para identificação das necessidades de saúde no atendimento cirúrgico de crianças, adultos e idosos em cenários de atenção primária e secundária, em ambientes de urgência/emergência e ambulatorial, sob supervisão.

A carga horária de pelo menos 10% (40h) será desenvolvida na atenção primária à saúde.

Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento cirúrgico de crianças, adultos e idosos em cenários de atendimento terciário em ambiente hospitalar. Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos cirúrgicos, sob supervisão.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Townsend, M.C, et al. SABISTON. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed.Saunders. Elsevier
- COELHO, Júlio Cezar Uili. Manual De Clínica Cirúrgica. Cirurgia Geral e Especialidades – Ed. Atheneu . 2009
- Júlio Cezar Uili Coelho et al. Aparelho digestivo : clínica e cirurgia. 4ª Ed. São Paulo : Atheneu, 2005.
-

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- E. Christopher Ellison, Robert M. Zollinger, Jr. Zollinger Atlas de Cirurgia. 10. Edição. Editora Guanabara, 2017
- Townsend,Courtney M. Evers,B. Mark, M.D. Atlas de técnicas Cirurgicas. Saunders. Elsevier, 2011
- Equipe SJT Editora. Clínica cirúrgica volume 1 : cirurgia geral / Equipe SJT Editora. 12ª São Paulo : SJT Saúde, 2012.

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Pediatria						Código: TLDM067	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa			() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	

EMENTA

Desenvolvimento de competências e habilidades para identificação das necessidades de saúde no atendimento clínico individual de crianças em cenários de atenção primária e secundária, em ambientes de urgência/emergência e ambulatorial.

A carga horária de pelo menos 10% (40h) será desenvolvida na atenção primária à saúde.

Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento clínico individual de crianças em cenários de atendimento terciário em ambiente hospitalar. Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos adequados à criança, sob supervisão.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. **Tratado de Pediatria - Nelson** - 2 Volumes - 19ª edição. Elsevier, 2013
- Martins. **Semiologia da Criança e do Adolescente**. 1ª Ed. Medbook, 2010
- Renata Canstisani Di Francesco, Ricardo Pereira Bento. Otorrinolaringologia na infância. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- PESSOA, José Hugo de Lins. Puericultura - Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente. Atheneu. 1ª Ed., 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). PDF(http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf).
- Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf).
- Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica a Saúde. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. PDF (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf).
- CURRENT Diagnosis & Treatment Pediatrics, 23e (e-book Access Medicine)

EMENTAS 12º PERÍODO

EMENTAS 12º PERÍODO						
Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato em Urgências e Emergências					Código: TLDM069	
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular				
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*		
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20

EMENTA

Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento ao trauma dentro da Rede de Urgência e Emergência. Prevenção da violência. Atuação integrada com a Atenção primária - Unidades Básicas de Saúde; UPA e outros serviços com funcionamento 24h; SIATE 193; Enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos. Inovações tecnológicas na linha de cuidado prioritário ao trauma.

Desenvolvimento de competências e habilidades no atendimento clínico de crianças, adultos e idosos e dentro da Rede de Urgência e Emergência. Promoção e prevenção. Atuação integrada com a Atenção primária - Unidades Básicas de Saúde; UPA e outros serviços com funcionamento 24h; SAMU 192; Portas hospitalares de atenção às urgências – SOS Emergências; Enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos. Inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: AVC, IAM, traumas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA (3 títulos)

- Martins, Herlon Saraiva - Brandão Neto, Rodrigo Antonio - Scalabrini Neto, Augusto - Velasco, Irineu Tadeu. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Manole. 11a. edição, 2016.
- PHTLS, Naemt. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS. Artmed. 8ª Edição. 2016
- NAEMT-NAEMSP. AMLS - Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas – Elsevier. 1ª Ed., 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR (3 títulos)

- Timerman, Sergio / Quilici, Ana Paula. Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento Na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole. 1ª Ed. 2011.
- Protocolos de Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências - DAHU Coordenação Geral da Força Nacional do SUS - CGFNS Brasília/ DF, 2014. PDF
- Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012. PDF (http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/M anualTecnico_NormasRotinas_2013.pdf)
- C. Keith Stone, Roger L. Humphries. CURRENT Diagnosis & Treatment Emergency Medicine, 7e. (e-book Access Medicine)

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório – Internato Áreas Optativas							Código: TLDM070
Natureza: (x) Obrigatória () Optativa		() Semestral () Anual (x) Modular					
Pré-requisito: Todas as disciplinas até 8º período		Co-requisito: -		Modalidade: (x) Presencial () Totalmente EaD().....% EaD*			
CH Total: 400 CH semanal: 40	Padrão (PD): 00	Laboratório (LB):0	Campo (CP): 0	Estágio (ES): 400	Orientada (OR):0	Prática Específica (PE): 20	

EMENTA

Aprimoramento de competências e habilidades para atendimento integrado à saúde em áreas complementares à formação médica e humanista em crianças, adolescentes, adultos e idosos, incluindo, mas não limitada à clínica médica, cirúrgica e obstétrica. O programa poderá envolver mobilidade acadêmica nacional ou internacional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Anthony S. Fauci, Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Medicina Interna de Harrison. Mc Graw Hill, 18ª Ed, 2012. 2v
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa. Rezende - **Obstetrícia Fundamental** - Guanabara Koogan. 13ª Ed. 2014

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Cunningham, F. Gary - Leveno, Kenneth J. - Bloom, Steven L. - Hauth, John C. - Rouse, Dwight J. - Spong, Catherine Y. Obstetrícia de Williams – Cunningham. McGrawHill, 24ª Ed., 2016.
- AUSIELLO, D & GOLDMAN, L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24ª Edição 2014
- Carlos Gustavo Mansur. Psiquiatria : para o médico generalista. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- Behrman, Richard E. - Kliegman, Robert M. - Jenson, Hal B. - Stanton, Bonita F. **Tratado de Pediatria - Nelson** - 2 Volumes - 19ª edição. Elsevier, 2013

16. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

16.1 Ciclo Educacional - Avaliação por Disciplina (módulo)

A avaliação das atividades didáticas do Curso de Medicina segue as normas vigentes na UFPR. A aprovação em disciplina dependerá do resultado das avaliações realizadas ao longo do período letivo, segundo o plano de ensino divulgado aos alunos no início do período letivo, sendo o resultado global expresso de zero a (100) cem. Todas as disciplinas serão estimuladas a que o aluno seja avaliado em cenários e por modalidades diversas, sempre no contexto do desenvolvimento crescente de suas competências e habilidades. Toda disciplina deverá ter, no mínimo, duas avaliações formais por semestre,

sendo pelo menos uma escrita, devendo, em caso de avaliações orais ou práticas, ser constituída banca com no mínimo dois docentes da mesma área ou área conexas.

Exceto na avaliação de disciplinas de Estágio e Trabalho de Curso - TC, o aluno será aprovado por média quando alcançar, no total do período letivo, frequência mínima de 75% da carga horária inerente à disciplina e obtiver, no mínimo, grau numérico 70 de média aritmética no conjunto de provas e outras tarefas realizadas pela disciplina. O aluno que não obtiver a média prevista deverá prestar exame final, desde que alcance a frequência mínima exigida e média não inferior a 40. No exame final será aprovado na disciplina aquele que obtiver grau numérico igual ou superior a 50 na média aritmética entre o grau do exame final e a média do conjunto das avaliações realizadas.

16.2 Ciclo de Estágio e Trabalho de Curso

Nas disciplinas de Estágio e Trabalho de Curso, a avaliação obedecerá às seguintes condições de aprovação:

- Estágio Supervisionado – Internato Médico – alcançar frequência igual a 100%, conforme determina o Regulamento de Estágio do curso, e obter, no mínimo, o grau numérico 50 de média aritmética, na escala de zero a 100 (cem) no conjunto das atividades definidas no Plano de Ensino da disciplina (Avaliação de Atitudes e Habilidades, Avaliação cognitiva).
- TC – desenvolver as atividades exigidas no Plano de Ensino da disciplina e obter, no mínimo, grau numérico 50 de média aritmética, na escala de zero a cem, no conjunto das tarefas realizadas, incluída a defesa pública.

Nas disciplinas cujo Plano de Ensino preveja que a sua avaliação resulte exclusivamente da produção de projeto(s) pelo(s) aluno(s), serão condições de avaliação:

- I. Desenvolver as atividades exigidas e definidas no Plano de Ensino.
- II. Alcançar o limite mínimo de frequência previsto no Plano de Ensino da disciplina, desde que acima de 75%, exceção às disciplinas de estágio curricular onde a frequência exigida é de 100%.
- III. Obter, no mínimo, grau numérico 50 de média aritmética, na escala de zero a 100 (cem), na avaliação do Projeto, incluída a defesa pública, quando exigida.

É assegurado ao aluno o direito à revisão do resultado das avaliações escritas bem como à segunda chamada ao que não tenha comparecido à avaliação do rendimento escolar.

16.3 Modalidades de Avaliação

Avaliação cognitiva teórica: será realizada por meio de provas teóricas, com questões abertas (discursivas) e questões objetivas

Avaliação das sessões de aprendizagem baseada em equipes (formativa e cognitiva): em cada sessão é realizada avaliação individual do estudante (prova), avaliação do grupo, avaliação inter-pares e avaliação do professor.

Portfólio: nos módulos de Interação em Saúde da Comunidade os alunos elaborarão um registro de eventos chave definidos em cada semestre.

Avaliação de Habilidades e atitudes: será realizada por meio de duas modalidades:

- Observação das habilidades técnicas segundo check list;
- Exame clínico objetivo estruturado (Objective Structured Examination – OSCE), organizado com base em número variado de estações com emprego de diversos materiais e recursos (exames laboratoriais, peças anatômicas, modelos de simulação, imagens, vídeos, etc.).

Avaliação Integradora

Uma avaliação integradora de habilidades e atitudes será realizada a cada dois períodos entre o 1º e 8º, portanto no 2º, 4º, 6º e 8º períodos, utilizando o Exame Clínico Estruturado. O escore alcançado em cada avaliação será registrado no histórico escolar do aluno.

17. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO DO CURSO

O sistema de acompanhamento e avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, a cargo do Colegiado de Curso e do Núcleo Docente Estruturante, está direcionado ao desenvolvimento institucionalizado de processo contínuo, sistemático, flexível, aberto e de caráter formativo. O processo avaliativo do curso integra o contexto da avaliação institucional da Universidade Federal do Paraná, promovido pela Comissão Própria de Avaliação – CPA.

A avaliação do projeto do curso, em consonância com os demais cursos da UFPR, leva em consideração a dimensão de globalidade, possibilitando uma visão abrangente da interação entre as propostas pedagógicas dos cursos. Também são considerados os aspectos que envolvem a multidisciplinaridade, o desenvolvimento de atividades

acadêmicas integradas e o estabelecimento conjunto de alternativas para problemas detectados e desafios comuns a serem enfrentados.

Este processo avaliativo, aliado às avaliações externas advindas do plano federal, envolve docentes, servidores, alunos, gestores e egressos, tendo como núcleo gerador a reflexão sobre a proposta curricular e sua implementação. As variáveis avaliadas no âmbito do curso englobam, entre outros itens, a gestão acadêmica e administrativa do curso, o desempenho dos corpos docente e técnico administrativo, a infraestrutura em todas as instâncias, as políticas institucionais de ensino, pesquisa e extensão e de apoio estudantil.

O método prevê etapas de sensibilização e motivação por meio de seminários, o levantamento de dados e informações, a aplicação de instrumentos, a coleta de depoimentos e outros elementos que possam contribuir para o desenvolvimento do processo avaliativo, conduzindo ao diagnóstico, análise e reflexão, e tomada de decisão.

A gestão do curso terá vários níveis de apoio: a Coordenação, o Colegiado (a ser constituído) e o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Além disso, será estimulada a orientação acadêmica pelos professores com o “objetivo de facilitar a integração dos alunos à vida universitária, orientando-os quanto às suas atividades acadêmicas”.

Semestralmente, as atividades desenvolvidas pela coordenação, NDE e orientação acadêmica serão integradas e sistematizadas em um documento/relatório, com a finalidade de dar suporte ao processo de auto-avaliação do curso (avaliação interna).

O aprimoramento do planejamento e da gestão do curso será, então, sustentado pela auto-avaliação do curso (avaliação interna), pela avaliação do processo ensino-aprendizagem centrado na metodologia Aprendizagem Baseada em Equipes, que buscará identificar até que ponto o método está contribuindo para a formação e melhoria do PPC e pela avaliação externa in loco realizada pelo MEC, que, além de possibilitar o reconhecimento do curso, permitirá fazer os ajustes necessários no PPC e planejar ações que favoreçam o aperfeiçoamento do processo de formação do profissional médico.

18. ORIENTAÇÃO ACADÊMICA

O objetivo geral do Projeto de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina é a promoção da melhoria do desempenho acadêmico de seus discentes mediante o acompanhamento e orientação por parte de todos os docentes do curso (anexo II).

19. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

Segundo as Resoluções nº 75/09-CEPE e 34/11-CEPE, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFPR, o Núcleo Docente Estruturante - NDE constitui segmento da estrutura de gestão acadêmica em cada Curso de Graduação com atribuições consultivas, propositivas e de assessoria sobre matéria de natureza acadêmica. O NDE é co-responsável pela elaboração, implementação e consolidação do Projeto Pedagógico de Curso, tendo como atribuições:

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

O Núcleo Docente Estruturante do Curso de Medicina, será constituído por membros do corpo docente efetivo do curso que exerçam liderança acadêmica no âmbito do mesmo mediante o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e da extensão. Assim, integrarão o NDE o Coordenador de Curso, como seu presidente nato, e pelo menos mais 04 (quatro) docentes atuantes no curso de graduação, relacionados pelo Colegiado de Curso e que satisfizerem os seguintes requisitos:

- I. pelo menos 60% de seus membros com titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação *stricto sensu*;
- II. pelo menos 20% em regime de trabalho integral;
- III. preferencialmente com maior experiência docente na instituição.

Durante o processo de implantação do curso, o NDE será constituído pela Comissão de Implantação de novos Cursos de Graduação em Medicina na cidade de Toledo, determinado pela portaria nº 2391 de 14 de março de 2016.

20. QUADRO DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVO

A implantação do Curso de Medicina contará com vagas docentes, de técnico-administrativos e de técnicos laboratoriais a serem providas pelo Ministério da Educação, conforme cronograma pactuado com a UFPR.

21. INFRAESTRUTURA

A infraestrutura para o Curso de Medicina será provida por recursos do MEC alocados dentro do Programa Mais Médicos para o Brasil.

O Curso encontra-se instalado em sede própria no Campus Toledo localizada na Rodovia PR 182 – s/n Km 320-321 – Parque Científico e Tecnológico de Biociências – Biopark, doado por uma família de empresários do município de Toledo. O projeto do Campus Toledo teve sua concepção estabelecida pela Direção do Campus, pela Comissão de Implantação do Curso de Medicina de Toledo e pela Superintendência de Infraestrutura da UFPR, com participação ativa dos professores e servidores do campus, além da interação com os engenheiros do Biopark, resultando em um empreendimento de 9.000m². A edificação possui três pavimentos, com bloco didático (com salas de aula, laboratórios, biblioteca com acesso a bibliografia digital e física, centro de simulação), área de convivência, centro acadêmico, restaurante Universitário, área administrativa (direção de campus, coordenação de curso, pós-graduação), gabinetes de professores, sala de tutoria, além de um centro de eventos, com dois auditórios e salas de apoio. A construção segue todos os princípios vigentes de segurança, sustentabilidade e acessibilidade.

O município de Toledo proverá, por meio de sua Secretaria de Saúde, as unidades básicas de saúde, dentro da estratégia de saúde da família, visando inserção precoce dos discentes a partir do 1º período.

O curso disporá ainda como campo de atividades práticas e estágios curriculares do Hospital Regional de Toledo, em fase final de construção, em imóvel anexo de 36.000 m², com 8.900 m² de área construída, 88 leitos, com terapias intensivas e áreas de atendimento externo.

Acervo bibliográfico

O acervo bibliográfico está sendo adquirido para o Curso em função das necessidades dos estudantes em cada momento da execução curricular. Todo o acervo disponível no Campus Toledo pode ser acessado em www.acervo.ufpr.br

Equipamentos, mobiliários e demais facilidades laboratoriais

Os equipamentos e mobiliários destinados aos laboratórios estão sendo adquiridos de acordo com as necessidades definidas nos módulos de ensino do projeto pedagógico.

Veículos

Já foi adquirido pela Universidade e encontra-se a disposição um microônibus para 28 lugares (com instalação sanitária, ar-condicionado e acessibilidade para deficiente físico) e um veículo de passeio para atividades administrativas.

ANEXO 1

REGULAMENTO DE ESTÁGIO DO CURSO DE MEDICINA

Capítulo I – DA NATUREZA

Art. 1º O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do Campus Toledo da UFPR prevê a realização de estágio nas modalidades de Estágio Curricular Obrigatório e de estágio não obrigatório, em conformidade com as diretrizes curriculares – Resolução CNE/CES nº 3/2014, Lei nº 11.788/2008, Resolução nº 70/04-CEPE, Resolução nº 46/10-CEPE e Instruções Normativas decorrentes e serão desenvolvidos conforme o estabelecido no presente Regulamento.

Art. 2º O estágio conceituado como elemento curricular de caráter formador e como um ato educativo supervisionado previsto para o Curso de Medicina, deve estar em consonância com a definição do perfil do profissional egresso, bem como com os objetivos para a sua formação propostos no Projeto Pedagógico do Curso.

Capítulo II – DO OBJETIVO

Art. 3º O objetivo das modalidades de estágio previstas no Art. 1º é de viabilizar ao aluno o aprimoramento técnico-científico na formação profissional em Medicina, mediante a análise e a solução de problemas concretos em condições reais de trabalho, por intermédio de situações relacionadas a natureza e especificidade do curso e da aplicação dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos nas diversas disciplinas previstas no Projeto Pedagógico do Curso.

Capítulo III – DOS CAMPOS DE ESTÁGIO

Art. 4º Constituem campos de estágio as entidades de direito público e privado, instituições de ensino, profissionais liberais, a comunidade em geral e as unidades internas da UFPR que apresentem as condições estabelecidas nos

artigos 4º e 5º da Resolução nº 46/10-CEPE, denominados a seguir como Concedentes de Estágio.

Art. 5º As Concedentes de Estágio, bem como os agentes de integração conveniados com a UFPR ao ofertar vagas de estágio, devem respeitar as normas institucionais e as previstas no presente Regulamento.

Capítulo IV – DA COMISSÃO ORIENTADORA DE ESTÁGIO – COE

Art. 6º A COE do Curso de Medicina será composta pelo Coordenador do Curso ou o Vice-Coordenador e dois ou mais professores que compõe o Colegiado de Curso, com a seguinte competência:

- I. Definir os critérios mínimos exigidos para o aceite de estágios não obrigatórios e os realizados no exterior, em conformidade com a Instrução Normativa nº 01/12-CEPE e a Instrução Normativa nº 02/12-CEPE, respectivamente.
- II. Planejar, controlar e avaliar os estágios não obrigatórios realizados, mantendo o fluxo de informações relativas ao acompanhamento e desenvolvimento dos estágios em processo, bem como assegurar a socialização de informações junto à Coordenação do Curso.
- III. Analisar a documentação e a solicitação do estágio frente à natureza do Curso de Medicina e às normas emanadas do presente Regulamento.
- IV. Compatibilizar as ações previstas no “Plano de Atividades do Estágio”, quando necessário.
- V. Convocar reuniões com os professores orientadores e alunos estagiários sempre que se fizer necessário, visando a qualidade do acompanhamento e soluções de problemas ou conflitos.
- VI. Socializar sistematicamente as normas institucionais e orientações contidas no presente Regulamento junto ao corpo discente.

Capítulo V – DO ACOMPANHAMENTO, ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO

Art.7º Em conformidade com a Resolução nº 46/10-CEPE, todos os estágios devem ser acompanhados e orientados por um professor vinculado ao Curso de Medicina e por profissional da área da Concedente do Estágio, seja na modalidade de obrigatório ou não obrigatório.

Art. 8º A orientação de estágio deve ser entendida como assessoria dada ao aluno no decorrer de sua prática profissional por docente da UFPR, de forma a proporcionar o pleno desempenho de ações, princípios e valores inerentes à realidade da profissão de médico.

Art. 9º A orientação do Estágio Curricular Obrigatório em conformidade com a normatização interna será na modalidade direta ou semi-direta dependendo do local, por meio de acompanhamento direto ou semi-direto, relatórios, reuniões, visitas à Concedente do Estágio onde se realizarão contatos e reuniões com o profissional supervisor.

Art. 10 A supervisão do estágio será de responsabilidade do profissional da área na Concedente do Estágio que deverá acompanhar o estagiário no desenvolvimento do seu plano de atividades.

Art. 11 São atribuições do Professor Orientador:

- a) Verificar e assinar o “Plano de Atividades de Estágio” elaborado pelo aluno e supervisor da Concedente.
- b) Realizar o acompanhamento do estágio mediante encontros periódicos com o aluno, visando a verificação das atividades desempenhadas por seu orientado e assessoria nos casos de dúvida;
- c) Estabelecer um canal de comunicação sistemática, via correio eletrônico ou outra forma acordada com o estagiário e seu supervisor da Concedente.
- d) Proceder visita à Concedente do Estágio para conhecimento do campo, verificação das condições proporcionadas para o estágio e adequação das atividades, quando necessária.
- e) Solicitar o relatório de atividades ao término de cada rodízio programado, elaborado pelo aluno e aprovado pelo supervisor da Concedente.

Art. 12 São atribuições do Supervisor da Concedente:

- a) Elaborar e assinar o “Plano de Atividades de Estágio” em conjunto com o estagiário.
- b) Acompanhar o desenvolvimento das atividades previstas;
- c) Verificar a frequência e assiduidade do estagiário;

- d) Proceder a avaliação do desempenho do estagiário, conforme modelo padronizado pela UFPR.

Art. 13 São atribuições do Aluno Estagiário:

- a) Elaborar e assinar o “Plano de Atividades de Estágio” em conjunto com o supervisor da Concedente.
- b) Coletar as assinaturas devidas no “Termo de Compromisso de Estágio”.
- c) Frequentar os encontros periódicos estabelecidos pelo Professor Orientador para acompanhamento das atividades.
- d) Respeitar as normas internas da Concedente do Estágio e desempenhar suas atividades dentro da ética profissional.
- e) Respeitar as normas de estágio do Curso de Medicina.
- f) Elaborar relatório de estágio ao término de cada rodízio programado ou quando solicitado pelo professor orientador ou supervisor da Concedente.

Capítulo VI – DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

Art. 14 O aluno do Curso de Medicina deverá realizar estágio obrigatório com carga horária de 3200 horas para fins de integralização curricular, mediante matrícula em Disciplinas de:

- a) Estágios Curriculares Obrigatórios do 9º ao 12º períodos.

§ 1º - As disciplinas de Estágio Curricular Obrigatório do 9º ao 11º períodos terão as cargas horárias desenvolvidas em sistema de dois rodízios de 10 semanas cada por período.

§ 2º - As disciplinas de Estágio Curricular Obrigatório do 12º período terão as cargas horárias desenvolvidas em sistema de dois rodízios no período, sendo distribuídas no primeiro rodízio por estágio em Urgências e Emergências com 400 horas; e no segundo rodízio por Áreas Optativas com 400 horas.

§ 3º - Os alunos desenvolverão 10 horas de Avaliação Integradora do 9º ao 12º períodos com a finalidade de promover a avaliação de Competências e Habilidades.

Art. 15 As disciplinas de Estágio Curricular Obrigatório deverão ser realizadas nos períodos 9º a 12º, conforme periodização recomendada no Projeto Pedagógico do Curso.

Parágrafo Único - Casos de excepcionalidade poderão ser analisados pela COE para autorização da matrícula nas disciplinas de estágio obrigatório fora da periodização recomendada.

Art.16 Para a realização dos estágios obrigatórios deverá ser providenciada a documentação exigida pela legislação vigente, incluindo: termo de compromisso e plano de atividades, devidamente assinados pelas partes envolvidas.

Art.17 O acompanhamento dos estágios obrigatórios é de responsabilidade dos professores orientadores do Estágio Curricular Obrigatório.

Art. 18 No decorrer do estágio o aluno deverá apresentar relatórios parciais para fins de acompanhamento, conforme solicitação do professor orientador e ao término do estágio o relatório final devidamente aprovado pelo seu supervisor da Concedente do Estágio.

Art. 19 Na avaliação final dos estágios, o aluno será submetido a:

- a) Avaliação cognitiva;
- b) Avaliação prática de competências e habilidades;
- c) Avaliação de atitudes.

Parágrafo Único Para aprovação final, o aluno deverá obter no mínimo o grau numérico 50 de média aritmética, na escala de zero a 100 (cem) no conjunto das atividades definidas no Plano de Ensino da disciplina.

Art. 20 Para fins de validação de frequência na disciplina, o aluno deverá comprovar a realização de 100% da carga horária prevista no projeto pedagógico do curso.

Parágrafo Único - O aluno poderá repor até 25% de suas faltas, em período não letivo, nas situações abaixo, em comum acordo com o orientador:

- a) Por motivo de doença comprovada por atestado médico;
- b) Licença por morte de familiar ou casamento (nojo ou gala)
- c) Dispensa para apresentação ao serviço militar, convocação judicial ou obtenção de visto consular;
- d) Dispensa para realização de prova de Residência Médica;
- e) Participação em congresso, desde que em acordo com orientador e restrito a uma participação por estágio;
- f) Outras situações específicas a serem avaliadas pelo orientador.

Capítulo VII – DO ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Art. 21 A modalidade de estágio não obrigatório realizada por alunos do Curso de Medicina poderá ser reconhecida como atividade formativa complementar, conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso.

Art. 22 O aluno deverá obter autorização de estágio não obrigatório pela Coordenação do Curso de Medicina atendendo aos seguintes requisitos:

- I. Estar matriculado com a carga mínima exigida no semestre.
- II. Ter cursado 100 % (cem por cento) das disciplinas previstas nos dois semestres iniciais do curso e com aprovação.
- III. Não ter reprovação em nenhuma disciplina por falta no semestre imediatamente anterior à solicitação.
- IV. Não existir coincidência de horário com atividades curriculares obrigatórias

§ 1º Aplica-se o contido nos incisos I, III e IV para as solicitações de prorrogação de estágios já em andamento.

§ 2º Não serão autorizados estágios para alunos que tenham integralizado o currículo.

Art. 23 Para a formalização do estágio não obrigatório a Concedente deverá ter ciência e aceitar as normas institucionais da UFPR para este fim, bem como proceder à lavratura do respectivo Termo de Compromisso de Estágio.

Parágrafo Único - Os procedimentos e documentação para a formalização do estágio não obrigatório para os alunos do Curso de Medicina deverão seguir a ordem abaixo referida:

- a) Apresentação do “Termo de Compromisso de Estágio” e do “Plano de Atividades de Estágio” devidamente preenchidos e assinados pelos responsáveis na Concedente do Estágio.
- b) Histórico escolar atualizado e indicação do professor orientador e do supervisor no “Plano de Atividades de Estágio”.
- c) Entrega da documentação na Secretaria da Coordenação do Curso de Medicina para análise da COE e posterior aprovação do Coordenador do Curso.

d) Após aprovação, a documentação deverá ser encaminhada à Coordenação Geral de Estágios da PROGRAD para homologação e cadastramento.

Art. 24 A duração do estágio não obrigatório deverá ser de no mínimo um semestre letivo e no máximo dois anos, conforme legislação em vigor.

Art. 25 O acompanhamento do estágio não obrigatório pelo professor da UFPR deverá seguir o contido no **Capítulo V** do presente Regulamento.

Art. 26 Após o término do estágio não obrigatório, o aluno poderá solicitar o respectivo certificado à Coordenação Geral de Estágios da PROGRAD, mediante apresentação de relatório e da ficha de avaliação e aprovação pela COE do Curso.

Capítulo VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27 Os estágios realizados pelos alunos do Curso de Medicina, sejam obrigatórios ou não obrigatórios, deverão seguir os procedimentos estabelecidos na normatização interna da UFPR e estar devidamente cadastrados na Coordenação Geral de Estágios da PROGRAD.

§ 1º Recomenda-se que seja utilizada a documentação padrão da UFPR, devendo seguir o modelo disponível no site www.estagios.ufpr.br.

§ 2º Poderão ser utilizados os serviços de agentes de integração para a regulamentação dos estágios, desde que devidamente conveniados com a UFPR.

§ 3º Os convênios firmados para regulamentação de estágios, quando necessários, somente poderão ser assinados pela Coordenação Geral de Estágios da PROGRAD, conforme delegação de competência dado pelo Reitor.

Art. 28 Este Regulamento deverá ser analisado e revisado pela respectiva Comissão Orientadora de Estágio e homologado pelo Colegiado do Curso de Medicina após suas composições.

Art. 29 Os casos não previstos no presente Regulamento serão definidos pelo Colegiado do Curso de Medicina.

ANEXO 2

PROJETO DE ORIENTAÇÃO ACADÊMICA

Entende-se a orientação acadêmica como fundamental para o processo de ensino-aprendizagem tendo em vista a sua contribuição para a melhoria do fluxo acadêmico, permitindo o acompanhamento dos alunos desde o seu ingresso na instituição até a integralização do currículo de seu curso.

A orientação acadêmica permite uma reflexão aprofundada sobre o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão inerentes à trajetória dos alunos e possibilita a tomada de decisão quanto às medidas a serem tomadas frente aos fatores institucionais e pessoais que interferem no cotidiano da vida acadêmica dos discentes e ocasionam retenção e evasão.

O objetivo geral do Projeto de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina é a promoção da melhoria do desempenho acadêmico de seus discentes mediante o acompanhamento e orientação por parte de todos os docentes do curso.

Entre os objetivos específicos destacam-se:

- Viabilizar a integração do aluno ingressante ao contexto universitário.
- Orientar o percurso discente quanto ao currículo do curso e às escolhas a serem feitas.
- Desenvolver a autonomia e o protagonismo dos alunos na busca de soluções para os desafios do cotidiano universitário.
- Contribuir para sanar os fatores de retenção e exclusão, identificando problemas e encaminhando às instâncias pertinentes para as devidas providências.

A implantação, o acompanhamento e a avaliação do processo de orientação acadêmica ficam a cargo do Colegiado de Curso, que por expressa delegação poderá constituir comissão especial, devendo neste caso ser elaborado regulamento específico com base na concepção ora delineada.

O método utilizado envolverá a composição de grupos de tutoria, com docentes e alunos a serem orientados por docentes. Cada docente ativo do

curso deverá orientar entre 1 e 10 alunos, ficando a cargo do Colegiado de Curso a definição do limite de discentes por docente, consideradas a carga didática em disciplinas obrigatórias do curso. Haverá uma etapa inicial consistindo na sensibilização e capacitação dos docentes orientadores. Na sequência, compostos os grupos de orientandos com os respectivos tutores, cada docente tutor elaborará o Plano de Orientação, estabelecendo em conjunto com os discentes orientandos as formas de acompanhamento individual e coletivo e sua operacionalização, bem como o cronograma de encontros presenciais com a periodicidade definida no regulamento. A comunicação virtual poderá ser utilizada como forma complementar de acompanhamento.

O Projeto de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina será avaliado periodicamente pelo Colegiado de Curso ou Núcleo Docente Estruturante, com a participação dos orientadores e dos orientandos.