



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Declaramos que o **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO** em anexo é composto por **156 (CENTO E CINQUENTA E SEIS)** laudas e corresponde as disciplinas cursadas, nas quais o (a) aluno (a) **KELVIN DOS SANTOS AMANAJAS**, Registro Acadêmico nº **19230681-9**, obteve aprovação por nota e frequência no curso de **MEDICINA**, nesta Universidade no período letivo de **2020/1 até 2023/2**.

Fernandópolis/SP, 11 de Janeiro de 2024.


Felipe Brasileiro de Matos Sgarbi
Supervisor de Registro Acadêmicos
Campus Fernandópolis
Universidade Brasil

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Procedimentos Básicos / **SUBMÓDULO:** Fundamentos Básicos

CARGA HORÁRIA: 40 h

EMENTA

Relacionamento interpessoal médico/paciente. Biossegurança e norma regulamentadora (NR 32). Gerenciamento de resíduos no ambiente de saúde. Prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. Controle de sinais vitais. Plano Nacional de Segurança do Paciente.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Apresentar a relevância do relacionamento interpessoal médico/paciente;
- Aplicar corretamente a técnica de higienização das mãos;
- Aplicar corretamente a técnica de calçar e retirar luvas de procedimento e estéreis;
- Aferir sinais vitais.
- Apresentar como prevenir infecções relacionadas à assistência a saúde, bem como ensinar os conceitos de desinfecção, assepsia, antisepsia, estéril e contaminação;
- Utilizar equipamentos de proteção individual (NR 32);
- Orientar o destino dos resíduos dos serviços de saúde;
- Avaliar áreas críticas, semicríticas e não críticas do ambiente hospitalar;
- Programa Nacional de Segurança do paciente.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Relação médico-paciente

- A importância da interação médico-paciente na formação acadêmica;

Higienização de mãos e calçamento de luvas nos ambientes de saúde

- Higienização simples das mãos;
- Higienização antisséptica das mãos;
- Fricção antisséptica das mãos;
- Calçar e retirar luvas estéreis e de procedimento;

Verificação de sinais vitais

- Temperatura corporal;
- Pulso;
- Frequência respiratória;
- Dor;
- Pressão arterial;

Biossegurança

- Origem e classificação das infecções.
- Avental e vestimenta profissional.
- Proteção de face.
- Manuseio de materiais perfurocortantes.
- Manuseio de artigos e roupas contaminadas.
- Descontaminação de superfícies.
- Precauções e isolamento.
- Serviço de lavanderia.
- Serviço de limpeza e classificação por áreas.

Programa Nacional de Segurança do Paciente

- Identificação correta do paciente;
- Comunicação entre os profissionais de saúde;
- Cirurgia segura;
- Redução do risco de queda e lesão por pressão
- Prevenção padrão, de contato e respiratória;
- Áreas de apoio.

METODOLOGIA

O módulo Procedimentos Básicos utiliza a metodologia ativa incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. As aulas são divididas em fundamentação teórica, trabalho supervisionado ou dirigido com feedback, aulas práticas em manequim vivo e/ou simuladores e seminários. No trabalho supervisionado é mostrado uma situação problema para que o aluno pesquise, discuta e reflita sobre a teoria vista no momento anterior. Para finalizar o conteúdo há o feedback, onde juntamente com o docente é feita a correção do trabalho supervisionado, valorizando as potencialidades detectadas e tornando o erro uma oportunidade de construção do conhecimento.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

- a) Uma avaliação teórica individualizada, com uma nota de 0 a 10 pontos.
- b) Uma nota de 0 a 1 ponto, resultante das atividades elaboradas em sala de aula como estudo supervisionado ou como estudo dirigido a ser desenvolvido pelo discente extraclasse.
- c) Uma avaliação prática individual com uma nota de 0 a 9 pontos.

Dessa Forma: A soma das letras **$(a+b+c) = X/2 = P1$** resultará na nota do 1º bimestre.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

- a) Uma prova teórica individualizada P2 com uma nota de 0 a 10 pontos.

- b) Uma nota de 0 a 1 ponto, resultante das atividades elaboradas em sala de aula como estudo supervisionado ou como estudo dirigido a ser desenvolvido pelo discente extraclasse.
- c) Uma nota de seminário de 0 a 8 pontos.
- d) Uma nota de 0 a 1 ponto, resultante da elaboração de resumos referentes as apresentações de seminários apresentados em sala de aula.

Dessa Forma: A soma das letras (**d+e+f+g**) = **X/2 = P2** resultará na nota do 2º bimestre.

Portanto:

- a) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- b) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- c) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
2. SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 2 ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.
3. GIOVANI, A.M.M. **Enfermagem, cálculo e administração de medicamentos**. 13ª Ed. São Paulo: Scrinium, 2011.
4. PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

COMPLEMENTARES:

1. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara – Koogan, 2005, 2v.
2. SKANDALAKIS, J. E. **Anatomia e técnica cirúrgica: Manual prático**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
3. BRASIL. ANVISA. **Higienização das mãos em serviços de saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: ANVISA, 2007.
www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao/maos/manual_integra.htm.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação – geral das Unidades Hospitalares Próprias do Rio de Janeiro. Orientações gerais para central de esterilização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, p. 1-55.
5. PORTO, C. C. **Exame clínico. Bases para a prática médica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
6. ANVISA. **Segurança no ambiente hospitalar**. <http://www.anvisa.gov.br.htm>.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016**

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Processo saúde-doença e fundamentos do SUS

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTAS

MÓDULO:

História da medicina, evolução histórica das políticas de saúde e o sistema de saúde vigente, organização dos serviços de saúde local, vigilância à saúde, sistemas de informação em saúde, saúde e doença em uma perspectiva cultural, religiosidade e saúde, humanização da assistência à saúde, subjetividade na atenção à saúde, práticas integrativas e complementares, a família como unidade de cuidado, programas nacionais de saúde, protocolos de atenção básica e secundária, educação e promoção da saúde.

SUBMÓDULO:

A saúde como direito humano. Sistema Único de Saúde. Organização dos serviços de saúde do município de Fernandópolis. Processo Saúde-Doença. Visitas nos cenários de atenção à Saúde do SUS. História da medicina. Paradigma do Modelo Biomédico/Flexneriano e o Paradigma holístico. Considerações sobre a História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena e Educação Ambiental no contexto da medicina brasileira.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Atuar nos determinantes sociais e coletivos do processo saúde-doença;
- Analisar políticas e sistema de saúde no Brasil.
- Analisar de forma integrada todos os determinantes do processo saúde-doença;
- Compreender a prática da medicina ao longo da história da humanidade;
- Compreender o processo saúde-doença e seus determinantes e analisar os problemas de saúde sob uma óptica coletiva;
- Compreender o caráter social do processo saúde-doença;
- Compreender a lógica da organização do sistema de saúde e da prática médica;
- Sintetizar a evolução histórica da medicina e das políticas e sistema de saúde no Brasil;
- Analisar o Sistema Único de Saúde e a aplicabilidade de suas diretrizes/princípios na prática médica;
- Interagir com indicadores de saúde;
- Utilizar a epidemiologia descritiva;
- Reconhecer as atribuições da vigilância em saúde;
- Reconhecer aspectos da espiritualidade em saúde com base em evidência científica;
- Interagir com famílias e outros cenários de atenção à saúde;
- Analisar as estratégias, ações e protocolos de atenção básica estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

- Reconhecer a saúde coletiva como cenário privilegiado da prática médica.

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

Considerações iniciais sobre o Brasil e o Sistema Único de Saúde (SUS) – A Complexidade do Setor Saúde no Brasil;

- Transição Demográfica e Epidemiológica e o Envelhecimento da População;
- Contexto atual das políticas públicas sociais e de saúde no país.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

- Art. 196 a 200

Princípios e diretrizes do SUS e Legislação do SUS;

- Lei Federal nº 8.080/1990
- Lei Federal 8.142/1990
- Normas Operacionais Básicas (NOBs) 1991, 1993 e 1996
- Normas Operacionais de Assistência à Saúde 2001 e 2002
- Decreto Federal 141/12
- Emenda Constitucional 95

Atividade prática na Unidade Básica de Saúde com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde. Contextualização das bases e diretrizes que fundamentam o SUS no cenário da Atenção Básica:

- Portaria Ministerial 2436/2017 (Política Nacional de Atenção Básica);
- Estrutura física da Unidade Básica da Saúde;
- Processo de trabalho;
- Equipe profissional mínima e suas atribuições;
- Responsabilidade da esfera municipal;
- Processo de Territorialização.

Atividade prática no CADIP, no AME, Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e no Lucy Montoro com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde. Contextualização das bases e diretrizes que fundamentam o SUS nestes cenários de atenção à saúde;

- Portaria Ministerial nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 e a lista das semanas epidemiológicas de 2019;
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, Anexo V, Título II, Capítulo I, que define e caracteriza as modalidades de Serviços dos Centros de Atenção Psicossocial na rede SUS.

Atividade prática na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) e Hospital de Ensino Santa Casa de Fernandópolis com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde. Contextualização das bases e diretrizes que fundamentam o SUS nestes cenários de atenção à saúde;

- Estrutura física, equipe e as modalidades de UPA na rede de atenção às urgências e emergências;
- Estrutura física e serviços oferecidos pelo Hospital de Ensino Santa Casa de Fernandópolis e a importância deste serviço na rede de atenção à saúde, contextualizando o papel da atenção primária à saúde.

Atividade prática na Secretaria Municipal de Saúde e no Consórcio Intermunicipal de Saúde de Fernandópolis (CISARF);

- Responsabilidades dos gestores do SUS nas três esferas de governo de acordo com a Lei 8080/1990, com ênfase no município - e sobre a participação da comunidade de acordo com a Lei 8142/1990.



Paradigma do Modelo Biomédico/Flexneriano e o Paradigma holístico.
Processo Saúde-Doença.
História da Medicina na humanidade.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema. Aulas práticas contextualizadas e fundamentadas, de acordo com o cenário de atenção à saúde. Seminários e dramatizações em sala. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

A avaliação consistirá em um processo contínuo:

1º BIMESTRE:

Composição da nota:

A) Nota de **zero a nove pontos** sobre os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas cuja principal referência é a aula da apostila sobre o SUS e suas Legislações elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro de 2018: Constituição Federal – Título da Ordem Social, Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas nessa aula. Também serão solicitados os conteúdos dos sites indicados e dos três primeiros capítulos do Livro História da Medicina

B) Nota de **zero a um 0,75 pontos** referentes dos três primeiros capítulos do Livro sobre a História da Medicina (ROONEY, A. **A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna.** São Paulo: M. Books do Brasil, 2013) que deverá ser entregue na data agendada no cronograma no LIVRO ATA (0,25 para cada capítulo do Livro);

C) nota de **zero a 0,25 pontos** sobre as percepções das quatro primeiras aulas práticas no Livro Ata escrita à caneta azul ou preta em único relatório de, no mínimo, de quinze linhas e, no máximo, de 25.

A somatória das avaliações A, B e C resultará em uma nota de zero a dez, com único número após a vírgula (sem arredondamento). Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

Composição da nota:

A) Nota de **zero a oito pontos** sobre os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas cuja principal referência é a aula da apostila sobre o SUS e suas Legislações elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro de 2018: Constituição Federal – Título da Ordem Social, Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que

regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas nessa aula. Também serão solicitados os conteúdos dos sites indicados e dos três últimos capítulos do Livro História da Medicina

B) Nota de **zero a 0,75 pontos** referentes dos três últimos capítulos do Livro sobre a História da Medicina (ROONEY, A. **A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna.** São Paulo: M. Books do Brasil, 2013) que deverá ser entregue na data agendada nesse cronograma no LIVRO ATA (0,25 para cada capítulo do Livro);

C) nota de **zero a 0,25** pontos sobre as percepções das quatro primeiras aulas práticas no Livro Ata escrita à caneta azul ou preta em único relatório de, no mínimo, de quinze linhas e, no máximo, de 25.

D) nota de **zero a um ponto** sobre a apresentação dos trabalhos sobre a História da Medicina em sala de aula. O estudante que faltar na apresentação perderá um ponto na composição da nota e além disso responderá questões a mais sobre a história da medicina na AV-2.

A somatória das avaliações A, B, C e D resultarão em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M. CARVALHO, Y.M. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva.** 2 ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
2. REITAS, C.M; PORTO, M.F. **Saúde, ambiente e sustentabilidade.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.
3. GALVÃO, L.A.C.; FINKELMAN J.; HENAO, S. **Determinantes ambientais e sociais da saúde.** Rio Janeiro: Fiocruz, 2011.
4. HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
5. MACHADO, C.B.; BAPTISTA, T.W.F.; LIMA, L.D. **Políticas de saúde no Brasil: continuidades e mudanças.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
6. MEDRONHO, R.A. (Org.). **Epidemiologia.** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
7. PAIM, J.; ALMIDA FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática.** São Paulo: Medbook, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. AGUIAR, Z. N. (Orgs.) SUS: **Sistema único de saúde:** antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.
2. LOPES, M. **Políticas de saúde pública:** interações dos atores sociais. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

3. LUCIANA, G.S. **O Índio brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: MEC, 2006.
4. MAZZUOLI, V.O. **Curso de direitos humanos**. São Paulo: Método, 2014.
5. McWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. Tradução: Anelise Teixeira Burmeister. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
6. OLIVEIRA, J.P.; FREIRE, C.A.R. **A presença indígena na formação do Brasil**. Brasília: MEC, 2006.
7. OHARA, E.C.C.; SAITO, R.X.S. (Organizadoras). **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidades**. 3 ed. São Paulo: Martinari, 2014.
8. PIOVESAN, F. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
9. ROONEY, A. **A história da medicina**: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M. Books do Brasil, 2013.
10. ROY, P. **História da medicina - Cambridge**. São Paulo: Revinter, 2008.
11. SERRANO, C. **Memória D'África**: a temática africana em sala de aula. São Paulo: Cortez, 2007.
12. SOLHA, R. K.T. **Sistema único de saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Erica - Série Eixos - 2014.
13. THORNTON, J.K. **A África e os africanos na formação do mundo atlântico, 1400-1800**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

SITES PARA PESQUISAS:

www.ensp.fiocruz.br/radis - assinatura gratuita da Revista RADIS
www.saude.gov.br
www.ibge.gov.br
www.cfm.org.br
www.cremesp.org.br
www.conasems.org.br
www.conass.org.br
<http://www.determinantes.fiocruz.br/comissao.asp>

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Procedimentos Básicos / **SUBMÓDULO:** Fundamentos Médicos

CARGA HORÁRIA: 40 h

EMENTA

Cateterismo Vesical. Cateterismo Gastrointestinal. Medicação por Via Parenteral. Curativos.

HABILIDADES

- Aplicar corretamente a técnica de higienização das mãos;
- Aplicar os conceitos de desinfecção, assepsia, antisepsia, estéril e contaminação.
- Aplicar corretamente a técnica de calçar e retirar luvas de procedimento e estéreis.
- Utilizar equipamentos de proteção individual;
- Orientar o destino de resíduos hospitalares e relacionar economia e meio ambiente;
- Adquirir conhecimentos sobre cateterismo vesical, cateterismo gastrointestinal, medicação parenteral e curativo.
- Identificar a necessidade do cateterismo vesical, gastrointestinal, medicação parenteral e curativo.
- Aplicar os conhecimentos adquiridos em aulas teóricas e práticas.
- Conhecer as complicações de cada procedimento.
- Conhecer e manusear os materiais usados em cada procedimento.
- Realizar os procedimentos em simuladores.

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

Cateterismo Vesical

- Definição;
- Indicações;
- Inserção de cateter de alívio;
- Inserção de cateter tipo foley de duas e três vias;
- Irrigação contínua da bexiga;
- Complicações;
- Anotações no prontuário.

Cateterismo Gastrointestinal

- Definição;
- Indicações;
- Inserção de cateter nasogástrico de drenagem, alimentação ou administração de medicamentos;

- Inserção de cateter nasoentérico de drenagem, alimentação ou administração de medicamentos;
- Inserção de cateter orogástrico de drenagem, alimentação ou administração de medicamentos;
- Inserção de cateter oroentérico de drenagem ou alimentação;
- Indicação e cuidados com gastrostomia;
- Indicação e cuidados com jejunostomia;
- Complicações;
- Anotações no prontuário.

Administração de medicamentos por vias parenterais

- Definição;
- Indicações;
- Conhecendo os dispositivos utilizados para a realização do procedimento;
- Administração de medicamentos por via intravenosa;
- Administração de medicamentos por via intramuscular;
- Administração de medicamentos por via intradérmica;
- Administração de medicamentos por via subcutânea;
- Complicações.

Reparo tecidual e curativos

- Cicatrização;
- Classificação das feridas;
- Irrigação da ferida;
- Tipos de cobertura.

METODOLOGIA

O módulo Procedimentos Básicos utiliza a metodologia ativa incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. As aulas são divididas em fundamentação teórica, trabalho supervisionado ou dirigido com feedback, aulas práticas em manequim vivo e/ou simuladores e seminários. No trabalho supervisionado é mostrado uma situação problema para que o aluno pesquise, discuta e reflita sobre a teoria vista no momento anterior. Para finalizar o conteúdo há o feedback, onde juntamente com o docente é feita a correção do trabalho supervisionado, valorizando as potencialidades detectadas e tornando o erro uma oportunidade de construção do conhecimento.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

- a) Uma avaliação teórica individualizada, com uma nota de 0 a 10 pontos.
- b) Uma nota de 0 a 1 ponto, resultante das atividades elaboradas em sala de aula como estudo supervisionado ou como estudo dirigido a ser desenvolvido pelo discente extraclasse.
- c) Uma avaliação prática individual com uma nota de 0 a 9 pontos.

Dessa Forma: A soma das letras **(a+b+c) = X/2 = P1** resultará na nota do 1º bimestre.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

- Uma prova teórica individualizada P2 com uma nota de 0 a 9 pontos.
- Uma nota de 0 a 1 ponto, resultante das atividades elaboradas em sala de aula como estudo supervisionado ou como estudo dirigido a ser desenvolvido pelo discente extraclasse.

Dessa Forma: A soma das letras **(d+e) = P2** resultará na nota do 2º bimestre.

Portanto:

- o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 2 ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.
- GIOVANI, A.M.M. **Enfermagem, cálculo e administração de medicamentos**. 13ª Ed. São Paulo: Scrinium, 2011.
- PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

COMPLEMENTARES:

- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara – Koogan, 2005, 2v.
- SKANDALAKIS, J. E. **Anatomia e técnica cirúrgica: Manual prático**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
- Organização Mundial da Saúde. **Manual de Referência Técnica para Higienização das Mãos**. OMS, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação – geral das Unidades Hospitalares Próprias do Rio de Janeiro. Orientações gerais para central de esterilização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, p. 1-55.
- PORTO, C. C. **Exame clínico. Bases para a prática médica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Protocolos de Segurança do Paciente**. Brasília, 2013.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Políticas de Saúde, Legislação e Organização do SUS

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

DO MÓDULO:

História da medicina, evolução histórica das políticas de saúde e o sistema de saúde vigente, organização dos serviços de saúde local, vigilância à saúde, sistemas de informação em saúde, saúde e doença em uma perspectiva cultural, religiosidade e saúde, humanização da assistência à saúde, subjetividade na atenção à saúde, práticas integrativas e complementares, a família como unidade de cuidado, programas nacionais de saúde, protocolos de atenção básica e secundária, educação e promoção da saúde.

DO SUBMÓDULO:

Evolução histórica da Saúde no Brasil do século XV ao XIX. Os modelos técnicos assistenciais em saúde no Brasil de 1900 até a criação do SUS. Política Nacional de Saúde/Sistema Único de Saúde (SUS). Descentralização/Municipalização da Saúde. Financiamento da Saúde no Brasil com ênfase no Sistema Único de Saúde/Cartão SUS. Redes de Atenção à Saúde. Aulas Práticas em Unidades Básicas de Saúde no modelo da Estratégia Saúde da Família sob supervisão docente para conhecer a organização do Sistema de Saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Analisar de forma integrada todos os determinantes do processo saúde-doença;
- Compreender a evolução histórica das políticas e o sistema de saúde no Brasil;
- Conhecer os modelos de atenção à saúde;
- Analisar o Sistema Único de Saúde;
- Interagir com indicadores de saúde;
- Compreender a rede de atenção à saúde;
- Aprender sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde;
- Analisar a aplicabilidade dos princípios e diretrizes do SUS nas aulas práticas nas UBS;
- Analisar ações estratégicas de atenção primária, secundária e terciária;
- Compreender a Política Nacional de Atenção Básica;
- Utilizar os princípios e diretrizes da atenção básica no acompanhamento dos atendimentos a pessoa usuária de saúde.

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS**Evolução histórica das Políticas de Saúde no Brasil do século XV ao XXI**

- Ciclos econômicos
 - Extrativismo vegetal;
 - Cana de açúcar;
 - Mineração;
 - Café;
 - Industrialização.
- Evolução histórica dos órgãos da previdência social
 - 1923 Caixas de Aposentadorias e Pensões - CAPs;
 - 1933 Institutos de Aposentadorias e Pensões - IAPs;
 - 1966/7 Instituto Nacional da Previdência Social – INPS;
 - 1977 Instituto Nacional da Assistência Médica e Previdência Social – INAMPS;
 - 1993 Instituto Nacional do Seguro Social - INSS
- Modelos de organização política
 - 1500 a 1815 Brasil colônia;
 - 1815 a 1822 Reino Unido de Brasil Portugal e Algarves
 - 1822 a 1840 Brasil I Império;
 - 1840 a 1889 Brasil II Império;
 - 1889... Brasil República.
- Modelos de Atenção à Saúde
 - 1900 a 1930 - Sanitarista Campanhista;
 - 1930 a 1966/7 - Médico Sanitário;
 - 1967 a 1988 - Médico Assistencial Privatista;
 - 1988 a 2019 – Sistema Único de Saúde.

Financiamento do SUS

- Emenda Constitucional nº 29;
- Lei Federal Complementar nº 141/2012;
- Lei Federal 8.142/1990;
- Emenda Constitucional nº95.
- Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019

Redes de Atenção à Saúde

- Decreto 7.508/2011.

Política Nacional de Atenção Básica

- Princípios e diretrizes da PNAB;
- Modalidades de equipe;
- Composição mínima das equipes;
- Processo de trabalho.

METODOLOGIA

Aulas teórico-expositivas em sala da Universidade Brasil, com a utilização de recursos audiovisuais. Estudos dirigidos sobre os assuntos relacionados ao conteúdo. Aulas práticas com procedimentos educativos, preventivos, epidemiológicos. Indicação de sites para pesquisas. Leitura em grupos nas saletas e apresentação em sala de aula. Exposição sobre médicos que contribuíram para ciência brasileira.

AVALIAÇÃO**NOTA BIMESTRAL Nº 1:****G1 a G4 (AULAS PRÁTICAS):**

A) uma nota de **zero a meio** ponto do Livro ATA que deverá ser constituído de:

- Relatório contendo as **percepções** sobre as cinco aulas práticas realizadas com, no mínimo, 20 e, no máximo, 30 linhas (nota emitida pelo supervisor do cenário de prática).
- Certificado colado no livro ATA do curso “O Sistema único de Saúde e sua legislação” do AVASUS.

B) uma nota de **zero a meio** ponto da autoavaliação do estudante referente ao seu desempenho nas aulas práticas que serão realizadas das 8h às 11h40min.

C) uma nota de **zero a um ponto** referente a exposição **CRIATIVA**, em grupo, sobre um médico expoente da medicina brasileira no pátio da Universidade para o supervisor da aula prática. O grupo deverá se organizar com o representante de sala para escolha de um dos médicos listados nas observações deste Cronograma. A apresentação será repetida, obrigatoriamente.

D) nota de **zero a oito pontos** da Avaliação Oficial (AV1) que será aplicada no dia **27/09/2018** contendo os conteúdos ministrados nas duas primeiras aulas teóricas e nas aulas práticas, além da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em julho de 2018.

A soma das notas das letras A, B, C e D resultarão na nota do 1º Bimestre a qual corresponderá a 50% da nota semestral.

G5 a G8 (AULAS TEÓRICAS)

A) uma nota de **zero a dois pontos** atribuída ao Livro ATA individual constituído de:

- Ouvir um Programa da Voz do Brasil em uma emissora de rádio das 19h às 20h de segunda a sextas feiras e descrever a data e os temas discutidos da área da saúde.
- Escolher um candidato a presidência da República e descrever o nome do candidato, o seu partido e as principais propostas para área da saúde descritas no seu plano de governo.
- Assistir um debate político dos candidatos à presidência da República e descrever as perguntas, respostas, réplicas e tréplicas. Obrigatório mencionar quem elaborou a pergunta, quem a respondeu e o nome da sua afiliação partidária.
- Linha do Tempo elaborada contendo todas as datas discutidas em aula mais pesquisas adicionais sinalizadas com um triângulo.

B) uma avaliação escrita individual (AV-1) **de zero a oito pontos** referentes aos conteúdos teóricos ministrados em sala de aula (incluindo os conteúdos do Filme/Documentário “**Políticas de Saúde no Brasil: um século de luta pelo direito à saúde**” disponível em vários sites). além da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o

financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em julho de 2018.

A soma das notas das letras A e B resultará na nota do 1º Bimestre a qual corresponderá a 50% da nota semestral.

NOTA BIMESTRAL Nº 2:**G5 a G8 (AULAS PRÁTICAS):**

A) uma nota de **zero a meio** ponto do Livro ATA que deverá ser constituído de:

- Relatório contendo as **percepções** sobre as cinco aulas práticas realizadas com, no mínimo, 20 e, no máximo, 30 linhas (nota emitida pelo supervisor do cenário de prática).
- Certificado colado no livro ATA do curso “O Sistema único de Saúde e sua legislação” do AVASUS.

B) uma nota de **zero a meio** ponto da autoavaliação do estudante referente ao seu desempenho nas aulas práticas que serão realizadas das 8h às 11h40min.

C) uma nota de **zero a um ponto** referente a exposição **CRIATIVA**, em grupo, sobre um médico expoente da medicina brasileira no pátio da Universidade para o supervisor da aula prática. O grupo deverá se organizar com o representante de sala para escolha de um dos médicos listados nas observações deste Cronograma.

D) nota de **zero a oito pontos e meio** da Avaliação Oficial (AV2) que será aplicada no dia **22/11/2018** contendo os conteúdos ministrados nas duas primeiras aulas teóricas e nas aulas práticas, mais os conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro de 2018.

A soma das notas das letras A, B, C e D resultarão na nota do 2º Bimestre a qual corresponderá a 50% da nota semestral.

G1 a G4 (AULAS TEÓRICAS)

A) uma nota de **zero a dois pontos** ao Livro ATA individual constituído de:

- Ouvir um Programa da Voz do Brasil em uma emissora de rádio das 19h às 20h de segunda à sextas feiras e descrever a data e os temas discutidos da área da saúde.
- Escolher um candidato a presidência da República e descrever o nome do candidato, o seu partido e as principais propostas para área da saúde descritas no seu plano de governo.
- Assistir um debate político dos candidatos à presidência da República e descrever as perguntas, respostas, réplicas e tréplicas. Obrigatório mencionar quem elaborou a pergunta, quem a respondeu e o nome da sua afiliação partidária.
- Linha do Tempo elaborada contendo todas as datas discutidas em aula mais pesquisas adicionais sinalizadas com um triângulo.

B) uma avaliação escrita individual (AV-2) **oito pontos** referentes aos conteúdos teóricos ministrados em sala de aula (incluindo os conteúdos do Filme/Documentário “**Políticas de Saúde no Brasil**: um século de luta pelo direito à saúde” disponível em vários sites), mais os conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro de 2018.

A soma das notas das letras A e B resultará na nota do 2º Bimestre a qual corresponderá a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A nota final é a média aritmética das notas do 1º bimestre e 2º bimestre.

OBSERVAÇÕES:

As aulas teóricas, em sala de aula na Universidade, poderão ser dobradas de acordo com as necessidades da Universidade em relação à disponibilidade do docente devido a outros compromissos junto à Instituição.

As ausências em aulas práticas deverão ser justificadas por meio de um Requerimento Oficial da Universidade Brasil disponível na Central de Cursos e endereçado ao Coordenador do Módulo/Submódulo o mais rápido possível após a ocorrência dela. Serão obedecidos os critérios de abono de faltas do Manual Acadêmico de 2018.

Os horários nas aulas práticas poderão ser alterados de acordo com a disponibilidade do supervisor, podendo começar às 7 horas, 7 horas e 30 minutos ou no horário habitual às 8 horas. O docente deverá comunicar o(a) representante de sala e os estudantes quanto à antecipação do horário de início das aulas práticas.

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas e cenários de aulas práticas.

Em qualquer tentativa de cola o estudante receberá a nota zero sem nenhum direito à correção de nenhuma questão que, porventura, tenha já respondido na prova ou folha de respostas.

REFERÊNCIAS**BÁSICAS:**

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M. CARVALHO, I. M. (Orgs.) Tratado de saúde coletiva. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

COMPLEMENTARES:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.



BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde. PNS 2016-2019. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A atenção primária e as redes de atenção à saúde. Brasília: CONASS, 2015.

PAIM, J. S. et al. O que é o SUS: e-book interativo. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015 (Coleção Temas em Saúde) disponível online <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/7/>

SITES PARA PESQUISAS:

www.saude.gov.br

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>

www.ibge.gov.br

www.conass.org.br

www.conasems.org.br

www.ensp.fiocruz.br/radis

www.cfm.org.br

www.cremesp.org.br

www.blogdosus.com



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Vigilância e Sistemas de Informação em Saúde

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

História da Medicina. Evolução Histórica das Políticas De Saúde e o Sistema de Saúde Vigente. Organização Dos Serviços De Saúde Local. Vigilância à Saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Saúde e Doença em uma Perspectiva Cultural. Religiosidade e Saúde. Humanização Da Assistência à Saúde. Subjetividade na Atenção à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. A Família como Unidade de Cuidado. Programas Nacionais de Saúde. Protocolos de Atenção Básica e Secundária, Educação e Promoção da Saúde. Considerações Históricas, Conceitos Básicos, Usos e Aplicabilidades da Epidemiologia Na Prática Médica. Direitos Humanos no Contexto da Vigilância em Saúde. Glossário em Epidemiologia e o Processo Epidêmico. Noções de Bioestatística para uso na Prática Médica. A Medida na Saúde Coletiva (Indicadores De Saúde). Epidemiologia Descritiva. Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação em Saúde. Transição Demográfica e Epidemiológica E o Envelhecimento da População. Vigilância em Saúde Ambiental e Considerações Sobre a Epidemiologia das Doenças e Agravos Predominantes na Raça Negra e Indígena. Tipos De Estudos Epidemiológicos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

1. Analisar conceitos teóricos, assim como, aspectos práticos e operacionais próprios da produção e disseminação de informações em saúde.
2. Desenvolver competências individuais e de grupo voltadas para o uso dos dados e informações em saúde como instrumento auxiliar para a análise das condições de saúde/doença de distintas populações.
3. Atuar nos determinantes sociais e coletivos do processo saúde-doença;
4. Interagir com indicadores de saúde;
5. Analisar o Sistema Único de Saúde e a aplicabilidade de suas diretrizes/princípios na prática médica;
6. Compreender e elaborar Glossário em Epidemiologia.
7. Compreender conceitos básicos, variáveis, população e amostra, amostragem, componentes das tabelas, tabelas de distribuição de frequências, gráfico de barras, gráfico de setores, histograma, polígono de frequência.
8. Conhecer brevemente a estrutura física e a composição da equipe de saúde.
9. Aprender sobre medidas de posição central: média, moda, mediana.
10. Analisar decisões e aperfeiçoamento da Gestão e da Vigilância em Saúde, bem como para o gerenciamento do Orçamento Público em Saúde.
11. Analisar as estratégias, ações e protocolos de atenção básica estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
12. Apresentar e discutir sobre as Fichas de Notificação/Investigação epidemiológica.

13. Compreender as considerações gerais sobre:
 - * morbidade: incidência e *prevalência;
 - * mortalidade;
 - * fecundidade;
 - * monitoramento em saúde por meio dos indicadores – Pacto pela Saúde – Bloco: Vigilância em Saúde.
14. Compreender e analisar as legislações do SUS dentro do contexto médico.
15. Conhecer os propósitos e funções da vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental e saúde do Trabalhador).
16. Classificar os estudos epidemiológicos.
17. Compreender:
 - Conceitos e estágios da transição demográfica e epidemiológica;
 - Os modelos de transição epidemiológica;
 - A situação atual dessas transições no Brasil;
 - Epidemiologia e situação atual das doenças transmissíveis e das principais condições crônicas no Brasil e no mundo que interferem nestas transições.

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

Considerações históricas, conceitos básicos, usos e aplicabilidades da epidemiologia na prática médica e os direitos humanos no contexto da vigilância em saúde.
Noções de bioestatística para uso na prática médica.
A medida na saúde coletiva (indicadores de saúde).
SUS e suas legislações.
Vigilância em Saúde e os Sistemas de Informação em Saúde.
Transição Demográfica e Epidemiológica e o Envelhecimento da População.
Considerações epidemiológicas sobre as doenças e agravos predominantes na raça negra e indígena no Brasil.
Tipos de Estudos Epidemiológicos.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema. Avaliações teóricas. No trabalho supervisionado é mostrado uma situação problema para que o aluno pesquise, discuta e reflita sobre a teoria vista no momento anterior. Para finalizar o conteúdo há o feed-back, onde juntamente com o docente é feita a correção do trabalho supervisionado, valorizando as potencialidades detectadas e tornando o erro uma oportunidade de construção do conhecimento.

AVALIAÇÃO

A avaliação consistirá em um processo contínuo:

1º BIMESTRE:

A composição da nota será:

A) Uma nota de **zero a um ponto** referente a entrega de atividades no Livro Ata: Fatores que aumentam e que diminuem a Prevalência, Glossário em Epidemiologia e a atividade solicitada, pelo supervisor, em cada uma das aulas práticas (CADIP, Vigilância em Saúde, Vigilância Ambiental e NHE da Santa Casa).

B) Uma nota de **zero a nove pontos** resultantes da avaliação manuscrita e individual dos conteúdos das aulas teóricas, conteúdos abordados nas três aulas práticas, mais os conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro/fevereiro de 2019. Essa avaliação será realizada na semana de **10/06 a 15/06, junto com as Turmas B, C e D.**

A somatória das notas das avaliações A e B resultará em uma nota de zero a dez pontos, a qual corresponderá à nota do 1º Bimestre. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

A composição da nota bimestral será:

A) Uma nota de **zero a um ponto** referentes às atividades desenvolvidas extra sala de aula (saletas/domicílio) devidamente documentadas em Livro Ata.

B) Uma nota de **zero a nove** referente à avaliação escrita individual sobre TODAS as unidades temáticas mais os conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 200, Leis Federais: 8080 e 8142/1990, Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em janeiro/fevereiro de 2019. Essa avaliação será aplicada na semana de **10/06 a 15/06, junto com as Turmas B, C e D.**

A somatória das notas das avaliações A e B resultará em uma nota de zero a dez pontos, a qual corresponderá à nota do 2º Bimestre. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre.

OBSERVAÇÕES GERAIS:

1) Para o abono de faltas seguiremos as instruções do Manual Acadêmico do Aluno da UNIVERSIDADE BRASIL após o discente protocolar o requerimento na Secretaria do Curso, com as justificativas e/ou atestados de profissionais de saúde que tem autorização legal para expedi-los em anexo. Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/salinas e cenários de aulas práticas.

2) Nas aulas teóricas em sala de aulas e/ou saletas o estudante deverá apresentar os seguintes prognosticadores de qualidade: pontualidade, assiduidade, interesse/iniciativa/motivação/dedicação para a assistir às aulas e realizar as atividades propostas nestes cenários de aprendizagem.

3) Nas aulas práticas, em equipamentos de saúde, o estudante deverá apresentar os seguintes prognosticadores de qualidade: pontualidade e assiduidade, apresentação pessoal com roupas adequadas, jaleco e crachá de identificação, cumprimento da NR 32, interesse/iniciativa/motivação/dedicação na realização das atividades propostas, tipo de

relacionamento interpessoal em relação aos docentes, grupo e equipe de saúde e o grau de participação nas discussões em grupo.

4) O estudante quando não demonstrar os prognosticadores de qualidade elencados nos itens 3 e 4 dessas Observações Gerais deverá ser encaminhado à Coordenação do Módulo de Saúde Coletiva e, posteriormente, ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPP) da Universidade Brasil.

5) A avaliação substitutiva deverá ser requerida pelo estudante, na Central de Cursos, conforme cronograma acadêmico 2019 disponível no site da Universidade. A Avaliação versará sobre todos os conteúdos teóricos e práticos referente ao bimestre da solicitação.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M. CARVALHO, Y.M. (Orgs.). Tratado de saúde coletiva. 2 ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
2. GALVÃO, L. A. C.; FINKELMAN J.; HENAO, S. Determinantes ambientais e sociais da saúde, Rio Janeiro: Fiocruz, 2011.
3. IBRAHIM, F.I.D. Educação ambiental: estudo dos problemas, ações e instrumentos para o desenvolvimento da sociedade. Tatuapé: Erica-Saraiva, 2014.
4. MEDRONHO, R. A. (Org.). Epidemiologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
5. PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
6. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (Orgs.) Epidemiologia e saúde. 7 ed. São Paulo: MedBook, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812 p. Disponível em: http://www.hc.ufpr.br/arquivos/guia_vigilancia_saude_completo.pdf
2. DIAS, G. F. Educação ambiental: princípios e práticas. 9 ed. São Paulo: Gaia, 2010.
3. FILLIP JÚNIOR, A.; PELICIONE, M.C.F. Educação ambiental e sustentabilidade. 2 ed. Barueri, 2013.
4. FREITAS, C.M; PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.
5. HALL, S. Da Diáspora: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte/Brasília: UFMG/UNESCO, 2003.
6. LUCIANA, G.S. O Índio brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: MEC, 2006.
7. OLIVEIRA, J.P.; FREIRE, C.A.R. A Presença indígena na formação do Brasil. Brasília: MEC, 2006.
8. PAIM, J.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: teoria e prática. São Paulo: Medbook, 2013.
9. PAPINI, S. Vigilância em saúde ambiental: uma nova área da ecologia, 2a ed. São Paulo: Atheneu, 2012.
10. PELIZZOLI, M.L. Homo ecologicus: ética, educação ambiental e práticas vitais. Caxias do Sul: Educ, 2011.
11. PEREIRA, J.C.R. Bioestatística em outras palavras. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 2010.
12. PIOVESAN, F. Direitos humanos e o direito constitucional internacional. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.



13. SERRANO, C. Memória D'África: a temática africana em sala de aula. São Paulo: Cortez, 2007.

SITES PARA PESQUISAS:

1. www.saude.gov.br
2. www.hc.ufpr.br/arquivos/guia_vigilancia_saude_completo.pdf
3. www.cve.saude.sp.gov.br
4. www.ccd.saude.sp.gov.br
5. www.funasa.gov.br
6. www.ibge.gov.br
7. www.datasus.gov.br
8. www.inca.gov.br
9. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1415-790X
10. www.ensp.fiocruz.br/radis
11. <http://www.unasus.gov.br/cursos>
12. <https://avasus.ufrn.br>



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Optativo (Laser nas Ciências da Saúde)

CARGA HORÁRIA: 40 h

EMENTA

Fornecer conhecimentos sobre as bases físicas dos Lasers e outras fontes luminosas; classificação e tipos de Lasers, interação tecidual, efeitos fisiológicos nos tecidos, indicações e contra-indicações, normas de segurança, aplicações clínicas nas especialidades das Ciências da Saúde, como a Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Biomedicina e Enfermagem.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Estimular o desenvolvimento científico e tecnológico voltados para as necessidades de saúde da população;
- Identificar a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre prática, produção científica e meios tecnológicos disponíveis;
- Desenvolver a curiosidade e a capacidade de aprender no âmbito de novas terapêuticas tecnológicas voltadas ao trabalho em saúde e ao cuidado humano;
- Conhecer as bases físicas e os princípios terapêuticos que fundamentam o uso do laser como terapia nas ciências da vida;
- Avaliar a indicação e contra-indicação do laser terapia em diferentes situações clínicas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Princípios da luz e Bases físicas do laser
- Efeitos da radiação laser nos tecidos biológicos.
- Lei de Arndt-Schult.
- Especificidade das biomoléculas fotorreceptoras.
- Efeito biomodulador.
- Teoria fotoquímica.
- Normas de segurança do uso dos lasers cirúrgico e terapêutico.
- Classificação dos lasers.
- Danos causados pela radiação laser.
- Cuidados com o paciente, profissional e ambiente.
- Terapia Fotodinâmica e suas aplicações em saúde
- Efeitos terapêuticos do laser de baixa potência.
- Efeito biomodulador do laser no processo inflamatório, na dor e no reparo tecidual.

- Efeitos fisiológicos do laser nos diversos tecidos biológicos.
- Princípios e prática de tratamento.
- Indicações e contraindicações.
- Formas de aplicação.
- Protocolos de tratamento.
- Dosimetria.
- Laser de alta potência.
- Indicações e contraindicações.
- Prática de tratamento nas diferentes especialidades médicas.
- Simulação de casos clínicos e protocolos de tratamento utilizando laser de baixa potência.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema. Aulas práticas no laboratório de habilidades. Avaliações teóricas.

AValiação

Será realizada uma prova teórica em cada bimestre. As provas terão peso igual, valendo de 0-9,0 pontos cada (P1 e P2). Para compor a nota do primeiro bimestre serão somados a nota da P1, a nota dos seminários apresentados pelos discentes em sala de aula (0-0,75) e das atividades propostas nas saletas/estudos dirigidos (0-0,25), totalizando o valor de 0-1,0 ponto; desta forma, será constituída uma nota bimestral de 0-10,0 pontos. No segundo bimestre as saletas e relatórios de aulas práticas que antecederem a P2 valerão de 0-1,0 ponto, que serão somadas à segunda avaliação, totalizando também um valor de 0-10,0 pontos. A ausência na avaliação deverá ser comunicada ao professor no dia da prova pelo faltante ou por um interlocutor. Necessariamente uma comprovação escrita do motivo da ausência deverá ser entregue na secretaria ou ao próprio professor em 03 (três) dias úteis do ocorrido. O aluno fará uma prova substitutiva no final do semestre conforme consta no calendário acadêmico. O conteúdo da prova substitutiva será referente ao conteúdo semestral ministrado.

A nota de primeiro bimestre (AV1) será obtida pela nota da prova teórica do primeiro bimestre (P1), somada a nota obtida nos seminários e saletas. A nota do segundo bimestre (AV2) será obtida pela nota da prova teórica do segundo bimestre (P2), somada a nota obtida nas saletas e relatórios de aulas práticas. De tal forma, que a média final será a média aritmética de AV1 e AV2.

A chamada das duas horas-aula será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação ou em sala de aula ou nas saletas durante as atividades de grupo ou em campo prático conforme programação do dia ou no final do período. Não respondeu a chamada no ato de sua realização é falta. O aluno que entrar na saleta somente para responder a chamada será interpretado como falta. Isso vale para aquele que sair da saleta após respondida a chamada.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. BAGNATO, V.S. Laser e Suas Aplicações em Ciência e Tecnologia. 1 ed. São Paulo: Ed. Física, 2008.
2. RIBEIRO, S.C.; SEGUNDO, M.S.; NUNEZ, A.S.G. Laser de Baixa Potência. Princípios Básicos e Aplicações Clínicas na Odontologia. 1 ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier. 2012.
3. KALIL, C.L.P.V. Laser e Outras Fontes de Luz na Dermatologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

COMPLEMENTARES:

1. MOISÉS, W.; MASAKO, F.L. O Uso do Laser no Brasil. 1 ed. São Paulo: Ed. Di Livros. 2016.
 2. KAMINSKY, S. Laser e Outras Tecnologias na Dermatologia. 1 ed. São Paulo: Santos, 2010.
 3. PLAPLER J.; CARVALHO J.J.M.; OYAKAWA, N. Laser em Cirurgia. 1 ed. São Paulo: Andrei, 2008.
 4. MATHEUS, A.; PALERMO, L. Cosmiatria e Laser - Prática no Consultório Médico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- RAULIN, C.; KARSAI, S. Tecnologias Laser e LIP em Dermatologia e Medicina Estética. 1 ed. Rio de Janeiro: Di livros, 2011.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Medicina Baseada em Evidências

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Bioestatística. Tipos de Estudos Clínicos e Experimentais. Medicina Baseada em Evidência. Colaboração Cochrane. Revisões Sistemáticas. Meta-análises. Guidelines. Telemedicina.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreender os conceitos básicos de bioestatística;
- Aplicar bioestatística na interpretação dos resultados apresentados;
- Compreender como avaliar a qualidade do trabalho científico;
- Avaliar a qualidade do trabalho científico associando a metodologia empregada, a coerência da fundamentação inicial, a forma como os resultados são apresentados, a coerência da bioestatística empregada, a qualidade da discussão do artigo, a qualidade das referências bibliográficas utilizadas pelos autores;
- Compreender os conceitos de evidência científica na solução de um problema;
- Avaliar a melhor evidência científica na solução de um problema;
- Buscar a melhor evidência científica;
- Compreender os conceitos de revisão sistemática;
- Analisar uma revisão sistemática;
- Compreender os conceitos de metaanálise;
- Analisar uma metaanálise;
- Compreender os tipos de estudos clínicos e experimentais;
- Analisar estudos clínicos e experimentais;
- Compreender os conceitos de níveis de evidência;
- Conferir nível de evidência à informação científica avaliada;
- Fomentar o espírito crítico e reflexivo da necessidade da educação continuada e promover a iniciação científica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Estudos epidemiológicos

- Estudo de observação transversal;
- Estudo de coorte;
- Estudo caso/controle;
- Ensaio clínico randomizado.

Bioestatística

- População;
- Amostra;
- Medidas de tendência central;
- Intervalo de confiança;
- Teste de hipótese;
- Significância estatística;
- Comparações;
- Comparando médias;
- Comparando proporções.

Pesquisa em Base de dados na área de saúde

- Descritores de assunto e aspecto;
- Cochrane;
- Pubmed;
- Biblioteca Virtual em Saúde;
- Gerenciadores de referência Endnote.

Medicina Baseada em Evidências

- Hierarquia de Evidência;
- Grau de Evidência;
- Revisão Sistemática;
- Metaanálise;
- Guidelines;
- Telemedicina.

METODOLOGIA

O módulo Medicina Baseada em Evidências utiliza a metodologia ativa incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. As aulas são divididas em três partes significativas: fundamentação teórica, o trabalho supervisionado e o feedback. No trabalho supervisionado é mostrado uma situação problema para que o aluno pesquise, discuta e reflita sobre a teoria vista no momento anterior. Para finalizar o conteúdo há o feedback, onde juntamente com o docente é feita a correção do trabalho supervisionado, valorizando as potencialidades detectadas e tornando o erro uma oportunidade de construção do conhecimento.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

- a) Uma prova teórica individualizada P1 com uma nota de 0 a 8 pontos.
- b) Uma nota de 0 a 2 resultante das **atividades elaboradas em sala de aula** (Cada dia de aula a atividade proposta valerá **até 02 pontos**. Será feita uma média aritmética de todas as notas)

Dessa Forma: A soma da letra **a** mais letra **b** resultará na nota do 1º bimestre.

A cada término de atividade prática individual ou em grupos, há uma avaliação do dia. Existe uma ficha própria de avaliação, onde são valorizados itens como interpretação da tarefa, desenvolvimento da tarefa, discussão da tarefa e conclusão dela. A pontuação é feita pelo docente que supervisionou a atividade. O aluno ausente receberá nota ZERO para a atividade do dia.

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas, laboratório e nos campos de aulas práticas.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

- c) Uma prova teórica individualizada P2 com uma nota de 0 a 8 pontos.
- d) Uma nota de 0 a 1 resultante das **atividades elaboradas em sala de aula** (Cada dia de aula a atividade proposta valerá **até 02 ponto**. Será feita uma média aritmética de todas as notas)

Dessa Forma: A soma da letra **c** mais letra **d** resultará na nota do 2º bimestre.

A cada término de atividade prática individual ou em grupos, há uma avaliação do dia. Existe uma ficha própria de avaliação, onde são valorizados itens como interpretação da tarefa, desenvolvimento da tarefa, discussão da tarefa e conclusão da mesma. A pontuação é feita pelo docente que supervisionou a atividade. O aluno ausente receberá nota ZERO para a atividade do dia.

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas, laboratório e nos campos de aulas práticas.

A chamada das primeiras duas horas-aula será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação. Atrasos não serão permitidos. Não respondeu a chamada no ato de sua realização é falta. A chamada relacionada às duas últimas horas-aula será realizada nas saletas ou sala durante as atividades. Aluno que entrar na saleta ou sala somente para responder a segunda chamada será interpretado como falta.

Portanto:

- e) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- f) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- g) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. KAURA, A. **Medicina Baseada em Evidência** – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. VIEIRA, S. **Introdução à Bioestatística**. 4 ed. São Paulo: Campus, 2008.

COMPLEMENTARES:

1. BERQUÓ, E.; SOUZA, J.M.P.; GOTLIEB, S.L.D. **Bioestatística**. 2 ed. São Paulo: EPU, 2014.

2. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Básica Primária Baseada em Evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582711149/recent>>. Acesso em: 05 jun. 2019.
3. GALLEGUILLOS, T.G.B. **Epidemiologia: indicadores de saúde e análise de dados**. São Paulo: Érica, 2014. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536520889/recent>>. Acesso em: 05 jun. 2019.
4. MARTINS, H.S. **Emergências Clínicas Baseadas em Evidências: Disciplina de Emergências Clínicas**. 9 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
5. PEREIRA, M.G.; GARCIA, T. F.; SILVA, M.T. **Saúde Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527728843/cfi/6/2!/4/2@0:0>> . Acesso em: 05 jun. 2019.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Programas Nacionais e Estratégia Saúde da Família

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Programas Nacionais de Saúde de acordo com a NOAS 2002 e o Pacto pela Saúde de 2006. Programa Nacional de Saúde do Homem. Programa Nacional e Estadual de Imunização. Rede de frio. Eventos adversos pós-vacinação e manejo clínico. Soros e imunoglobulinas e manejo clínico. Aulas Práticas em Unidades Básicas de Saúde (Sala de Vacinação) e no Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (Rede de Frio municipal).

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreender o processo de rastreamento da saúde do homem com base nas diretrizes propostas pelo caderno 29 do Ministério da Saúde, bem como o processo de tomada de decisão e condutas clínicas com base em evidências.
- Oferecer subsídios para a manutenção da credibilidade do Programa Nacional de Imunizações com a população e os profissionais de saúde.
- Compreender a forma de ação das vacinas nos organismos vivos e sua importância na prevenção de doenças, reconhecendo a contribuição dos avanços científicos na promoção da saúde pública.
- Propor, a partir do conhecimento das formas de transmissão de alguns microrganismos (vírus, bactérias, protozoários), atitudes e medidas adequadas para prevenção de doenças associadas.
- Compreender as técnicas de imunização por meio da observação e operacionalização do processo em aulas práticas.
- Entender o processo de conservação e transporte de imunobiológicos denominadas redes de frio, objetivando a segurança dos imunobiológicos disponíveis no programa nacional.
- Compreender os diferentes tipos de reações de sensibilidade e hipersensibilidade relacionados à administração de vacinas, soros e imunoglobulinas.
- Possibilitar o conhecimento de normas para o reconhecimento de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e a conduta clínica diante de casos suspeitos destes eventos.
- Oferecer subsídios ou sinalizar a necessidade de realização de pesquisas pertinentes relacionadas aos EAPV.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Aula teórica: Apresentação do Plano de Ensino e Cronograma do Submódulo. Apresentar o Plano de Ensino e Cronograma do Submódulo. Orientar sobre a obrigatoriedade da realização do Curso online Boas Práticas em Vacinação disponível no site <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=122> com a apresentação do Certificado e assistir o vídeo aula sobre Organização da Rede de Frio disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=ub4y2649hKU>.
- Aula teórica: Abordagem do Calendário Vacinal da criança, do adolescente, adulto, idoso e gestante vigente para o ano de 2019, particularidades de cada esquema.
- Aula teórica: Apresentar o Programa Nacional e Estadual de Imunização – especificidades das vacinas: BCG, Pólio, Penta ((DTP+Hib+HepatiteB), Meningocócica C, Pnemo10.
- Aula teórica: Especificidades das vacinas Febre Amarela, Rotavírus, Tetraviral, Tríplice viral, HPV, Influenza e Hepatite A.
- Universidade Brasil – Apresentar o Programa da Saúde do Homem: Rastreamento. (Caderno da Atenção Básica nº 29).
- Aula teórica: Soros (antiofídico, escorpiônico) conduta médica na Atenção Básica.
- Aula prática: Atividade prática na Sala de Vacina da Secretaria Municipal de Saúde com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde e reconhecimento das práticas em central de armazenamento e distribuição de imunobiológicos em nível municipal.
- Universidade Brasil – Apresentar Eventos Adversos Pós Imunização e o seu manejo clínico: BCG, Hepatite B, VIP, Penta (DTP + Hib+Hepatite B) e Rotavírus.
- Aula prática: Atividade prática na Unidade Básica de Saúde com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde e reconhecimento de sala de vacina Contextualização do Programa de Imunização vigente no cenário da Atenção Básica.
- Universidade Brasil – Sala de Aula. Apresentar os eventos Adversos Pós Imunização e o seu manejo clínico: Pneumo, Meningocócica C, Febre Amarela e Tríplice Viral.
- Aula prática: Atividade prática na Unidade Básica de Saúde com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde e reconhecimento de sala de vacina Contextualização do Programa de Imunização vigente no cenário da Atenção Básica.
- Aula teórica: Apresentar as Teorias Eventos Adversos Pós Imunização e o seu manejo clínico: VOP, DTP, Hepatite A, Tetraviral e Influenza.
- Aula prática: Atividade prática na Unidade Básica de Saúde com vivências pedagógicas no ponto de atenção à saúde e reconhecimento de sala de vacina Contextualização do Programa de Imunização vigente no cenário da Atenção Básica.
- Aula teórica: Apresentar a profilaxia da Raiva Humana e do Tétano em adultos e Gestantes.

METODOLOGIA

Aulas teóricas expositivas e dialogadas. Aulas práticas por meio metodologia ativa em equipamentos no município, incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. Estudos dirigidos, Entrega de trabalhos. Avaliações teóricas e de desempenho na prática.

AValiação

A avaliação consistirá em um processo contínuo:

1º BIMESTRE:

Composição da nota:

A) Avaliação escrita com nota de zero a 8,0 pontos sobre os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

B) Resenha crítica manuscrita sobre os artigos da Revista RADIS nº 196 – JAN/2019, disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/196> e da Revista SER MÉDICO do CREMESP nº 85 – OUT/NOV/DEZ/2018, disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/flipbook/revista/85/index.html>, que versam sobre vacinação, de no mínimo 20 linhas cada. Resenhas das Revistas RADIS e Revista SER MÉDICO do CREMESP devem ser manuscritas, valendo zero a 0,5 pontos. Sendo 0,25 para cada resenha.

C) Estudo de caso clínico 01 sobre Conduta em erros após vacinação e estudo de caso clínico 02 sobre Conservação dos Imunobiológicos e Organização da Geladeira de Vacinas. Devem manuscritos, com nota de zero a 1,0 ponto, sendo 0,5 para cada estudo.

D) Curso online Boas Práticas em Vacinação disponível no site <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=122> com a apresentação do Certificado – valendo 0,5

O representante de sala ficará responsável por recolher os trabalhos nas datas previstas no cronograma e entregá-los à responsável pelo submódulo.

A somatória das avaliações A, B, C e D resultarão em uma nota de zero a dez, com único número após a vírgula (sem arredamento). Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

Composição da nota:

A) Avaliação escrita com nota de zero a 8 pontos sobre os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas.

B) Estudo de caso clínico 03 sobre a Rede de Frio, disponibilizado pelo professor responsável pelo grupo. Estudo de caso clínico 04 sobre Evento Adverso após vacinação, disponibilizado pelo professor responsável pelo grupo, todos manuscritos, com nota de zero a 1,0 pontos. Sendo 0, 5 para cada estudo.

C) Exercício sobre análise de carteira de vacina, disponibilizado pelo professor responsável pelo grupo e apresentação manuscrita do resultado na análise – 0,5

D) Avaliação de desempenho nas aulas práticas – 0,5 *

A somatória das avaliações A e B, C e D resultará em uma nota de zero a dez, com único número após a vírgula (sem arredamento). Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. ALMEIDA, FILHO, N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
2. CARVALHO, A. I. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. (3ª reimpressão).
3. SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica. Norma Técnica do Programa de Imunização / Secretaria da Saúde, Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações; Centro de Vigilância Epidemiológica. - São Paulo: SES-SP, 2016. 85 p.: tab.

COMPLEMENTARES:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de rede de frio. 4. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 4. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases do Diagnóstico Clínico / **SUBMÓDULO:** Semiotécnica

CARGA HORÁRIA: 160h

EMENTA

O exame clínico. Estrutura da anamnese e do exame físico. Exame físico dos diversos sistemas do adulto em manequins e simuladores. Exame físico da mulher em manequins.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aplicar a semiotécnica dos diversos sistemas em manequins, simuladores, softwares e aparelhos áudio-visuais, antes da prática em seres humanos;
- Atitude ética e educada na relação médico-paciente;
- Aplicar com sequência lógica e técnica os instrumentos da anamnese e exame físico.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Considerações iniciais sobre os princípios para a prática médica.

- Relação médico-paciente;
- Método clínico;
- Anamnese;
- Exame físico geral.

Atividades práticas no Laboratório de Habilidades:

- Técnicas básicas do exame físico;
- Exame físico do coração e vasos;
- Exame físico do tórax;
- Exame físico do abdome;
- Exame físico das mamas;
- Exame físico ginecológico;
- Exame físico da gestante.

Atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde:

- Anamnese;
- Exame físico geral.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Aulas práticas no Laboratório de Habilidades e nas Unidades Básicas de Saúde, de acordo com as aulas teóricas. Avaliações teórico-práticas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota

1º BIMESTRE

O aluno será avaliado mediante realizações de provas teórico-práticas. As avaliações teórico-práticas serão duas no 1º bimestre (PTP1 e PTP2).

Composição da nota:

A) PTP1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos e práticos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas.

B) PTP2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos e práticos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas.

A média das avaliações PTP1 e PTP2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

O aluno será avaliado mediante realizações de provas teórico-práticas. As avaliações teórico-práticas serão duas no 2º bimestre (PTP3 e PTP4).

Composição da nota:

A) PTP3: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos e práticos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas.

B) PTP4: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos e práticos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas.

A média das avaliações PTP3 e PTP4 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

- a) A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 7 ed. [Reimpressão]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. PORTO, C.C. **Exame Clínico - Bases para a Prática Médica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Ginecologia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.
4. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de Ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
5. ZUGAIB, M. **Zugaib – Obstetrícia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2012.
6. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. BICKLEY, L.S. **Bates - Propedêutica Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
2. TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. HOFFMAN, B. L; SCHORGE, J. O.; et. al. **Ginecologia de Willians**. 2 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
4. BASTOS, A.C. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
5. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Obstetrícia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases da Terapêutica / **SUBMÓDULO:** Bases da Terapêutica I

CARGA HORÁRIA: 160 h

EMENTA

Plano Terapêutico e prescrição médica. Princípios básicos da farmacologia. Farmacologia básica e aplicada à clínica da dor e inflamação, da nutrição e dos sistemas hematológico, metabólico, digestório, cardiovascular, respiratório, imunológico e neurológico. Farmacologia na urgência e emergência. Medicina de reabilitação.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Avaliar o plano terapêutico de forma integrada contemplando possibilidades comportamentais, farmacológicas, cirúrgicas e de reabilitação conforme o contexto em questão;
- Analisar os diversos grupos de fármacos;
- Avaliar a ação dos fármacos em situações normais e no estado patológico;
- Avaliar interações medicamentosas e efeitos colaterais e toxicológicos;
- Aplicar a relação custo-benefício no receituário ou prescrição;
- Comunicar-se de forma hábil e eficiente na explicação do plano terapêutico escolhido;
- Avaliar indicação das práticas de reabilitação.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Plano terapêutico. Prescrição. Receituários.
2. Princípios da Farmacologia. Farmacocinética. Farmacodinâmica.
3. Terapêutica na Dor. Fisiologia da Dor. Princípios físicos. Analgésicos. Anestésicos.
4. Terapêutica na Inflamação. Fisiologia da Inflamação. Anti-inflamatórios não esteróides. Corticoterapia. Imunomoduladores e Imunossuppressores.
5. Princípios em Nutrição. Principais dietas e vias de administração.
6. Terapêutica do sistema cardiocirculatório. Fisiologia da Hemodinâmica. Fluidoterapia. Anti-hipertensivos. Vasodilatadores e Vasoconstritores. Anti-arrítmicos.
7. Terapêutica no sistema hematológico. Fisiopatologia da Hemostasia. Anticoagulação. Anti-agregantes. Fibrinolíticos.
8. Terapêutica do sistema respiratório. Broncodilatadores. Anti-tussígenos. Suporte Ventilatório.
9. Terapêutica do sistema urinário. Diuréticos. Inibidores da ECA e BRA.

10. Terapêutica Neurológica. Neurotransmissores SNC. Neurotransmissores periféricos. Hipnóticos e Sedativos.
11. Terapêutica no Metabolismo. Hipoglicemiantes e Insulinas. Terapêutica na Dislipidemia.
12. Terapêutica no Distúrbio Hidro-Eletrolítico. Na e K.
13. Terapêutica no Distúrbio Ácido-Base. Gasometria. Acidose e Alcalose.
14. Terapêutica no sistema digestório. Anti-eméticos. Dispepsia.
15. Terapêutica na Infecção. Fundamentos em Antibióticos. Anti-virais. Anti-parasitários. Anti-fúngicos.
16. Medicina de Reabilitação. Reabilitação Neurológica. Reabilitação Geriátrica.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica inicial por meio de aula expositiva.

Apresentação e discussão de Casos-Conceito ao final da aula expositiva com discussão interativa para enfatizar mensagens práticas principais.

Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema (opcional).

AVALIAÇÃO

Serão realizadas duas provas teóricas em cada bimestre - primeiro bimestre (P1 e P2) e segundo bimestre (P3 e P4). Todas as provas têm peso igual, valendo de 0-10 pontos cada (P1, P2, P3, P4).

A nota do primeiro bimestre (AV1) será obtida pela média aritmética de P1 e P2. A nota do segundo bimestre (AV2) será a média aritmética de P3 e P4. A média final será a média aritmética de AV1 e AV2.

A ausência deverá ser comunicada ao professor no dia da prova pelo faltante ou por um interlocutor. Necessariamente uma comprovação escrita do motivo da ausência deverá ser entregue na secretaria ou ao próprio professor em 03 (três) dias úteis do ocorrido. O aluno fará a prova substitutiva no final do semestre, como estabelecido no calendário acadêmico em data única, sendo seu conteúdo referente ao conteúdo total do semestre, independente da avaliação não realizada pelo aluno.

A chamada das primeiras duas horas-aula será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação. Atrasos não serão permitidos. Não respondeu a chamada no ato de sua realização será falta. A chamada relacionada às duas últimas horas-aula será realizada da mesma forma descrita acima.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

- Frequência as aulas de no mínimo 75%;
- Média semestral igual ou superior a 6,0.

O aluno que obtiver na disciplina na média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao exame final com conteúdos **acumulativos**.

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

* No exame final será cobrado todos os conteúdos ministrados ao longo do semestre no submódulo de Bases da Terapêutica I.

Será permitida avaliação repositiva ao aluno que deixar de se submeter a uma das avaliações previstas no plano de ensino, de acordo com as normas previstas no **Manual do Estudante do Curso de Medicina**.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. HARDMAN, J.G. **Goodman & Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica**. 13 ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2018.
2. JARDIM, J.R.; NASCIMENTO, O.A. **Guias de Medicina Ambulatorial e hospitalar da UNIFESP - EPM. Reabilitação**. Barueri: Manole, 2010.
3. KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica Clínica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

COMPLEMENTARES:

1. CRAIG, C.R.; ATITZEL, R.E. **Farmacologia Moderna**. 6 ed. São Paulo: Roca, 2005.
2. RANG, H.P; RITTER, J.M.; FLOWER, R.J.; HENDERSON, G. **Rang & Dale Farmacologia**. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
3. FMUSP. **Medicina de Emergência - Abordagem Prática**. 13 ed. Barueri: Manole, 2019.
4. GREVE, J.M.D.A. **Tratado de Medicina de Reabilitação**. São Paulo: Roca. 2007.
5. COVAS, D.T.; UBIALI, E.M.A.; SANTIS, G.C. **Manual de Medicina Transfusional**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Mental / **SUBMÓDULO:** Neurociências II

CARGA HORÁRIA: 40 h

EMENTA

Sistemas de neurotransmissores. Mecanismos de transdução de sinal. Plasticidade sináptica. Mecanismos moleculares de formação de memória. Evocação e extinção de memórias. Mecanismos fisiopatológicos do SNC e de doenças que afetam o comportamento. Psicofarmacologia: farmacocinética e farmacodinâmica dos antipsicóticos atípicos, psicoestimulantes, outros antidepressivos e canabidióides.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aplicar fundamentos psicológicos relacionados ao comportamento humano nas suas relações pessoais e profissionais em prol da qualidade de vida;
- Promover saúde mental;
- Avaliar a relevância do fator emocional no processo saúde-doença;
- Compreender no âmbito das neurociências os fundamentos anatômicos, fisiológicos e psicofarmacológicos de forma integrada;
- Reconhecer um transtorno organocerebral;
- Aplicar os fundamentos da neurociência para identificar dificuldades nos processos fisiológicos da aprendizagem, memória e comportamento;
- Adquirir conhecimento para orientar portadores de transtornos organocerebrais em prol da qualidade de vida.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Farmacocinética;
- Farmacodinâmica;
- Antipsicóticos atípicos;
- Psicoestimulantes;
- Outros antidepressivos (não tricíclicos);
- Canabidióides.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva, com avaliação continuada. Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema.

AVALIAÇÃO

O aluno será avaliado mediante realizações de provas escritas, exercícios práticos, relatórios de aulas práticas.

A média bimestral será calculada da seguinte forma:

1º Bimestre: $[ES1 + (P1 \times 2)]/3$

2º Bimestre: $[Projeto + ES2 + (P2 \times 2)]/3$

Avaliação P1: Prova teórica com valor 10,0 – Peso 2.

Avaliação P2: Prova teórica com valor 10,0 – Peso 2.

ES (estudo supervisionado) 1 e ES2: somatória dos estudos supervisionados propostos em sala de aula, relatórios de aulas práticas, exercícios de sala. Os trabalhos apresentam valor 10,0 – Peso1.

Projeto de Pesquisa – iniciará no 1º dia de aula e será apresentado no segundo bimestre.

Assim, a média final da disciplina é dada por:

$MF = \text{Média } 1^\circ \text{ bimestre} + \text{média } 2^\circ \text{ bimestre} / 2 \geq 6,0$.

Portanto:

- O aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- O aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- O aluno que obtiver na disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.
- O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2.
- Será permitida avaliação repositiva para o aluno que se ausentar em apenas uma das avaliações previstas no plano de ensino, por motivos previstos na Lei, plenamente justificados, comprovados e corroborados pela coordenação do curso, e de acordo com o Manual de Orientações Acadêmicas.
- As Provas REPOSITIVAS poderão ser aplicadas no período de acordo com o calendário acadêmico. A prova repositiva será dissertativa (questões abertas) ou oral, ficando a cargo do professor da disciplina a opção por um dos formatos.

REFERÊNCIAS**BÁSICAS:**

1. Brunton, L.L. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

2. Katzung, B.G. Farmacologia Básica e Clínica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Artmed/McGraw - Hill, 2010.

3. Rang, H.P., Dale, M.M., Ritter, J.M., Flower, R.J., Henderson, G. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

COMPLEMENTARES:

1. Penildon Silva. Farmacologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.



2. Golan, D.E., Tashjian, A.H., Armstrong, E. J., Armstrong, A.W. Princípios de Farmacologia: A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
3. Higgins, E.S.; George, M.S. Neurociências para Psiquiatria Clínica. A Fisiopatologia do Comportamento e da Doença Mental. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. Minneman, K.P., Wecker L. Brody Farmacologia Humana. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
5. Sadock, B.; Sadock, V.A.; Sussman, N. Manual de Farmacologia Psiquiátrica. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PERIÓDICOS:

1. Trends in Pharmacological Sciences (TIPS) USA. Mensal
2. Pharmacological Reviews. USA. American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics (ASPET). Mensal.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases do Diagnóstico Clínico / **SUBMÓDULO:** Semiologia

CARGA HORÁRIA: 240h

EMENTA

Semiologia. A relação médico-paciente. O exame clínico. Estrutura da anamnese e do exame físico geral. Semiologia do adulto. Exame Físico por Aparelhos. Exame físico dos diversos sistemas do adulto em manequins e simuladores. Semiologia da mulher. Exame físico da mulher em manequins. Semiologia do recém-nascido. Semiologia da criança. Semiologia do adolescente. Semiologia e exame físico neurológico sumário. Semiologia Otorrinolaringológica. Semiologia Ortopédica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aplicar a semiotécnica dos diversos sistemas em manequins, simuladores, softwares e aparelhos áudio-visuais;
- Atitude ética e educada na relação médico-paciente;
- Analisar os principais sinais e sintomas em medicina interna;
- Aplicar com sequência lógica e técnica os instrumentos da anamnese e exame físico na prática clínica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Considerações teóricas para a prática médica.

- Relação médico-paciente;
- Método clínico;
- Anamnese;
- Exame físico geral;
- Semiologia do Aparelho Cardio-Circulatório. Coração. Sistema Vascular Periférico. Arterial e Venoso. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia do Aparelho Respiratório. Pulmões e Pleura. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia Endocrinológica. Hipófise. Tireóide. Paratireóide. Pâncreas endócrino. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia Neurológica. Principais sinais e sintomas. Exame Neurológico Sumário;

- Semiologia do Aparelho Digestório. Esôfago. Estômago. Delgado. Cólon, reto e ânus. Pâncreas. Fígado e vias biliares. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia do Aparelho Urinário. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia do Aparelho Genital Feminino e Mamas. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia Obstétrica. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia do RN. Principais conceitos;
- Semiologia geral em Pediatria. Principais conceitos;
- Semiologia do Adolescente. Principais conceitos;
- Semiologia Otorrinolaringológica. Principais sinais e sintomas;
- Semiologia Ortopédica. Principais sinais e sintomas.

Atividades práticas no Laboratório de Habilidades:

- Anamnese e Exame físico do coração e vasos;
- Anamnese e Exame físico do tórax;
- Anamnese e Exame físico do abdome;
- Anamnese e Exame físico das mamas;
- Anamnese e Exame físico ginecológico;
- Anamnese e Exame físico da gestante.

Atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidade de Pronto Atendimento e/ou Santa Casa de Fernandópolis:

- Anamnese;
- Exame físico geral;
- Exame físico específico.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Aulas práticas no Laboratório de Habilidades, nas Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidade de Pronto Atendimento e/ou Santa Casa de Fernandópolis de acordo com as aulas teóricas. Avaliações teóricas e práticas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota 1º BIMESTRE

O aluno será avaliado mediante realizações de provas teóricas. As avaliações teóricas serão duas no 1º bimestre (PT1 e PT2).



Composição da nota:

A) PT1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

B) PT2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

A média das avaliações PT1 e PT2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

O aluno será avaliado mediante realizações de provas práticas. As avaliações práticas serão três no 2º bimestre (PP1, PP2 e PP3).

Composição da nota:

A) PP1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

B) PP2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

B) PP3: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

A média das avaliações PP1, PP2 e PP3 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

- a) A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 7 ed. [Reimpressão]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. PORTO, C.C. **Exame Clínico - Bases para a Prática Médica**. 8 ed. Rio de Janeiro:



- Guanabara Koogan, 2017.
3. BICKLEY, L.S. **Bates - Propedêutica Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
 4. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 3 ed. Vol. 1. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
 5. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 3 ed. Vol. 2. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
 6. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **CECIL - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
 7. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
 8. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Ginecologia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.
 9. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de Ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 10. ZUGAIB, M. **Zugaib – Obstetrícia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2012.
 11. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 12. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D; BURNS, D.A.R. **Tratado de Pediatria**. 4 ed. Barueri: Manole, 2017.
- PUCCINI, R. F.; HILÁRIO, M.O. E. **Semiologia da Criança e dos Adolescentes**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
14. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R., JENSON H.B. **Nelson - Tratado de Pediatria**. 20 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
 15. CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E. C.; STARK, A. R. **Manual de Neonatologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. HOFFMAN, B. L; SCHORGE, J. O.; et. al. **Ginecologia de Willians**. 2 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
3. BASTOS, A.C. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
4. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Obstetrícia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.
5. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
6. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo II – Pediatria Clínica Geral**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Subjetividade na Atenção à Saúde

CARGA HORÁRIA: 40h

EMENTA

O modo hegemônico de produção do cuidado em saúde. Medicina científica. Medicalização. O momento do encontro médico-paciente. Racionalização e subjetividade. Dimensão subjetiva do cuidado: Micropolítica. Tecnologias no trabalho em saúde. Humanização na assistência à saúde. Política Nacional de Humanização do SUS. Construção de novos modos de produção do cuidado. Política Nacional e Estaduais de Práticas Integrativas e Complementares. Saúde-doença: perspectiva cultural. Representação social da doença. Práticas populares. Agentes da medicina popular. Religiosidade: interfaces com a medicina. Vivências em equipamentos de saúde com realização de entrevistas orientadas.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Analisar a dimensão subjetiva do cuidado;
- Reconhecer a subjetividade no processo saúde doença;
- Analisar o modo hegemônico de produção do cuidado em saúde;
- Reconhecer os direitos dos usuários do SUS;
- Reconhecer a Política Nacional de Humanização;
- Analisar a influência do universo social e cultural sobre as percepções e ações em saúde;
- Identificar as Práticas Integrativas e Complementares na atenção ao cuidado na rede de saúde;
- Reconhecer aspectos da espiritualidade em saúde com base em evidência científica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Dimensão subjetiva do cuidado: Micropolítica: trabalho vivo e trabalho morto. Tecnologias no trabalho em saúde: leve, levedura e dura.
2. A subjetividade no processo saúde doença.
3. O modo hegemônico de produção do cuidado em saúde: Medicina científica, medicalização, momento do encontro médico-paciente, racionalização e subjetividade.
4. Direitos dos Usuários do SUS.
5. Política Nacional de Humanização.
6. Antropologia Médica.
7. Práticas Integrativas e Complementares.
8. Subjetividade na Atenção Básica.
9. Etnografia no Processo Saúde Doença.



10. Religiosidade no Processo Saúde Doença.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva dialogada. Aulas teórico práticas em equipamentos de saúde do município de Fernandópolis, como: Santa Casa, Ambulatório Médico de Especialidades (AME), Lucy Montoro, Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Trabalho supervisionado em grupos para reflexão e discussão de situações problema. Seminários e Brainstorming.

AVALIAÇÃO

NOTA DO 1º BIMESTRE:

A nota será composta pela somatória das notas parciais:

- A) Realização de um curso online no site da AVASUS sobre Introdução ao Acolhimento e apresentação do Certificado. (Valor – 0 a 0,5 ponto);
- B) Produção e entrega de vídeos com esquetes sobre o tema: Direitos dos Usuários do SUS. (Valor – 0 a 0,5)
- C) Avaliação manuscrita individual de todos os conteúdos ministrados em sala de aula e leituras indicadas, os conteúdos da aula sobre o SUS elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em agosto de 2019. (Valor – 0 a 9,0 pontos).

A somatória das notas das letras A, B e C resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota será a do primeiro bimestre e representa 50% da nota semestral.

NOTA DO 2º BIMESTRE:

A nota será composta pela somatória das notas parciais:

- A) Realização de um curso online no site AVASUS: Introdução às Práticas Integrativas e Complementares: Medicina Tradicional Chinesa (Valor de 0 a 0,5).
- B) Seminários Práticas Integrativas (Valor 0 a 1,0).
- C) Relatório e discussão das vivências nos equipamentos de saúde do município. (Valor de 0 a 0,5).
- D) Avaliação manuscrita individual de todos os conteúdos ministrados em aulas teóricas e vivências nas aulas práticas durante o semestre letivo, mais os conteúdos da aula sobre o SUS elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em agosto de 2019 (Valor – 0 a 8,0 pontos).

A somatória das notas das letras A, B, C e D resultarão em uma nota de zero a dez. Essa nota será a do segundo bimestre e representa 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A nota final é a média aritmética das notas do 1º bimestre e 2º bimestre.



REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

- 1) ARAÚJO, S. R. C.; CIAMPA, A. L.; MELO, P. Humanização dos processos de trabalho: fundamentos, avanços sociais e tecnológicos e atenção à saúde. São Paulo: Érica, 2014.
- 2) COMPARATO, F. K. A afirmação histórica dos direitos humanos. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- 3) HELMAN, C.G. Cultura, saúde e doença. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COMPLEMENTARES:

- 1) BRASIL. Ministério da Saúde. Portarias de Consolidação. I – Portaria de consolidação nº 1, 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do sistema único de saúde”; II – Portaria de consolidação nº 2, 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do sistema único de saúde”; III – Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre as redes do sistema único de saúde”; IV – Portaria de consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do sistema único de saúde”; V – Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do sistema único de saúde”; VI – Portaria de consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017- dou nº 190, de 03/10/2017 – trata da “consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do sistema único de saúde”, cuja redação já foi alterada pela portaria nº 2.663, de 11 de outubro de 2017. Disponíveis em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html
- 2) GOMES, M. P. Os Índios e o Brasil: passado, presente e futuro. Rio de Janeiro: Contexto, 2012
- 3) MERHY, E. E. Cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2007.
- 4) RIOS, Izabel Cristina; SCHRAIBER. Lilia Blima. Humanização e humanidades em Medicina. Unesp, 2012
- 5) SILVA-FILHO, J. B. Ser negro na história e na sociedade brasileira: o dito, o não dito e por dizer. Curitiba: Appris, 2012.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases da Terapêutica / **SUBMÓDULO:** Bases da Terapêutica II

CARGA HORÁRIA: 160 h

EMENTA

Plano Terapêutico e prescrição médica. Princípios básicos da farmacologia. Farmacologia básica e aplicada à clínica da dor e inflamação, da nutrição e dos sistemas hematológico, metabólico, digestório, cardiovascular, respiratório, imunológico e neurológico. Farmacologia na urgência e emergência. Medicina de reabilitação.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Avaliar o plano terapêutico de forma integrada contemplando possibilidades comportamentais, farmacológicas, cirúrgicas e de reabilitação conforme o contexto em questão;
- Analisar os diversos grupos de fármacos;
- Avaliar a ação dos fármacos em situações normais e no estado patológico;
- Avaliar interações medicamentosas e efeitos colaterais e toxicológicos;
- Aplicar a relação custo-benefício no receituário ou prescrição;
- Comunicar-se de forma hábil e eficiente na explicação do plano terapêutico escolhido;
- Avaliar indicação das práticas de reabilitação.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Dietas especiais. Suporte nutricional. Vitaminas.
2. Terapêutica na Inflamação. Imunobiológicos.
3. Terapêutica do sistema cardiocirculatório. Choque. ICC. Drogas vasoativas. Infarto agudo do miocárdio. Urgências e Emergências hipertensivas.
4. Terapêutica no sistema hematológico. Anemias. Medicina Transfusional. Imunomoduladores e Imunossuppressores.
5. Terapêutica do sistema respiratório. Insuficiência respiratória. Gasometria. Ventiladores. Ventilação não invasiva.
6. Terapêutica do sistema urinário. Insuficiência renal. Terapia renal substitutiva.
7. Terapêutica do SNC. Sedativos. Antidepressivos. Anticonvulsivantes. Antipsicóticos.
8. Terapêutica no Metabolismo. Obesidade. Disfunções da tireoide.
9. Terapêutica no Distúrbio do Cálcio.
10. Terapêutica no sistema digestório. Diarreia e Obstipação. Terapêutica na hepatopatia.
11. Terapia na infecção. Antibioticoterapia aplicada. Anti protozoários.

12. Sepses.

13. Medicina de Reabilitação. Reabilitação nas incapacidades funcionais. Reabilitação de distúrbios específicos. Equipamentos em Reabilitação. Métodos Terapêuticos. Inclusão e cidadania.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica inicial por meio de aula expositiva.

Apresentação e discussão de Casos-Conceito ao final da aula expositiva com discussão interativa para enfatizar mensagens práticas principais.

Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema (opcional).

AVALIAÇÃO

Serão realizadas duas provas teóricas em cada bimestre - primeiro bimestre (P1 e P2) e segundo bimestre (P3 e P4). Todas as provas têm peso igual, valendo de 0-10 pontos cada (P1, P2, P3, P4).

A nota do primeiro bimestre (AV1) será obtida pela média aritmética de P1 e P2. A nota do segundo bimestre (AV2) será a média aritmética de P3 e P4. A média final será a média aritmética de AV1 e AV2.

A ausência deverá ser comunicada ao professor no dia da prova pelo faltante ou por um interlocutor. Necessariamente uma comprovação escrita do motivo da ausência deverá ser entregue na secretaria ou ao próprio professor em 03 (três) dias úteis do ocorrido. O aluno fará a prova substitutiva no final do semestre, como estabelecido no calendário acadêmico em data única, sendo seu conteúdo referente ao conteúdo total do semestre, independente da avaliação não realizada pelo aluno.

A chamada das primeiras duas horas-aula será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação. Atrasos não serão permitidos. Não respondeu a chamada no ato de sua realização será falta. A chamada relacionada às duas últimas horas-aula será realizada da mesma forma descrita acima.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

Frequência as aulas de no mínimo 75%;

Média semestral igual ou superior a 6,0.

O aluno que obtiver na disciplina na média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao exame final com conteúdos **acumulativos**.

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

Será permitida avaliação repositiva ao aluno que deixar de se submeter a uma das avaliações previstas no plano de ensino, de acordo com as normas previstas no **Manual do Estudante do Curso de Medicina**.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. HARDMAN, J.G. **Goodman & Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica**. 13 ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2018.
2. JARDIM, J.R.; NASCIMENTO, O.A. **Guias de Medicina Ambulatorial e hospitalar da UNIFESP - EPM. Reabilitação**. Barueri: Manole, 2010.
3. KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica Clínica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

COMPLEMENTARES:

1. CRAIG, C.R.; ATITZEL, R.E. **Farmacologia Moderna**. 6 ed. São Paulo: Roca, 2005.
2. RANG, H.P; RITTER, J.M.; FLOWER, R.J.; HENDERSON, G. **Rang & Dale Farmacologia**. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
3. FMUSP. **Medicina de Emergência - Abordagem Prática**. 13 ed. Barueri: Manole, 2019.
4. GREVE, J.M.D.A. **Tratado de Medicina de Reabilitação**. São Paulo: Roca. 2007.
5. COVAS, D.T.; UBIALI, E.M.A.; SANTIS, G.C. **Manual de Medicina Transfusional**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases do Diagnóstico Clínico / **SUBMÓDULO:** Diagnóstico Clínico em Adulto

CARGA HORÁRIA: 160h

EMENTA

Raciocínio Clínico. Introdução à Clínica Médica no adulto. Introdução à Clínica Cirúrgica no adulto. Bases do Diagnóstico Laboratorial. Bases do Diagnóstico por Imagem.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Atitude ética e educada na relação médico-paciente;
- Analisar os principais sinais e sintomas em medicina interna;
- Aplicar com sequência lógica e técnica os instrumentos da anamnese e exame físico na prática clínica;
- Associar a fisiopatologia dos principais sinais e sintomas em medicina interna com a clínica;
- Obter por meio do raciocínio clínico a hipótese diagnóstica principal e os diagnósticos diferenciais;
- Solicitar exames complementares com relação custo-benefício;
- Avaliar exames complementares solicitados.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Considerações teóricas para a prática médica.

- Raciocínio clínico em Hipertensão Arterial. Insuficiência Cardíaca;
- Diagnósticos diferenciais de dor torácica;
- Eletrocardiografia;
- Raciocínio clínico em Tosse. Hemoptise. Derrame Pleural;
- Raciocínio clínico em Dispneia. Insuficiência Respiratória. Cianose;
- Raciocínio clínico Febre e Linfadenopatias;
- Complicações agudas e crônicas de Diabetes Mellitus. Fisiopatologia. Exames complementares;
- Hipotireoidismo e hipertireoidismo. Fisiopatologia. Exames complementares;
- Raciocínio clínico nas Síndromes Neurológicas;
- Raciocínio Topográfico em Neurologia. Tomografia de Crânio;
- Diagnósticos diferenciais de dor abdominal;
- Raciocínio clínico em Disfagia. Síndrome Dispéptica;
- Raciocínio clínico em Diarréias. Obstipação. Hemorragia digestiva;

- Raciocínio clínico em Icterícia. Insuficiência hepática. Hipertensão Portal;
- Pancreatopatias. Ascite. Edema;
- Raciocínio clínico em Artralgias. Síndromes reumatológicas;
- Exames laboratoriais. Sangue. Hemograma. Anemias. Leucocitose e Leucopenia. Plaquetopenia;
- Exames laboratoriais. Sangue. Bioquímica. Sorologias. Urina. Fezes;
- Exames de imagem. Radiografia simples do tórax. Radiografia simples do abdome;
- Exames de imagem. Ultrassonografia. Tomografia computadorizada. Ressonância magnética. Exames Contrastados.

Atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento e Santa Casa de Fernandópolis:

- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças cardio-vasculares;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças pulmonares;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças endócrinas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças neurológicas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças reumatológicas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças gastrointestinais;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças hepáticas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças pancreáticas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças reumatológicas;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças hematológicas;
- Análise e estudo de exames de imagem.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Aulas práticas nas Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento e Santa Casa de Fernandópolis de acordo com as aulas teóricas. Avaliações teóricas e práticas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota

1º BIMESTRE

O aluno será avaliado mediante realizações de provas teóricas. As avaliações teóricas serão duas no 1º bimestre (PT1 e PT2).

Composição da nota:

A) PT1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

B) PT2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

A média das avaliações PT1 e PT2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

O aluno será avaliado mediante realizações de provas práticas. As avaliações práticas serão duas no 2º bimestre (PP1 e PP2).

Composição da nota:

A) PP1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

B) PP2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

A média das avaliações PP1 e PP2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 7 ed. [Reimpressão]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. PORTO, C.C. **Exame Clínico - Bases para a Prática Médica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. BICKLEY, L.S. **Bates - Propedêutica Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
4. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 3 ed. Vol. 1. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
5. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 3 ed. Vol. 2. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
6. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **CECIL - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
7. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
8. HENRY, W.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2012.
9. PRANDO, M. **Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagens**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

COMPLEMENTARES:

1. PRADO, F. C. do; RAMOS, J. de A.; VALLE, J. R. **Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento**. 26 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018.
 2. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
 3. TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
 4. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. **Manual de Medicina Transfusional – USP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
 5. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
 6. JUHL, J.P.; CRUMMY, A.B.; KUHLMAN, J.E. **Interpretação Radiológica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- MOELLER, T.B.; REIF, E. **Atlas de Anatomia Radiológica**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Bases do Diagnóstico Clínico / **SUBMÓDULO:** Diagnóstico Clínico em GO e Pediatria

CARGA HORÁRIA: 160h

EMENTA

Raciocínio Clínico. Introdução à Ginecologia e Obstetrícia. Introdução à Pediatria. Bases do Diagnóstico Laboratorial. Bases do Diagnóstico por Imagem.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Atitude ética e educada na relação médico-paciente;
- Analisar os principais sinais e sintomas em medicina interna;
- Aplicar com sequência lógica e técnica os instrumentos da anamnese e exame físico na prática clínica;
- Associar a fisiopatologia dos principais sinais e sintomas em medicina interna com a clínica;
- Obter por meio do raciocínio clínico a hipótese diagnóstica principal e os diagnósticos diferenciais;
- Solicitar exames complementares com relação custo-benefício;
- Avaliar exames complementares solicitados.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Considerações teóricas para a prática médica.

- Fisiopatologia do Ciclo Menstrual. Exames complementares;
- Alterações do ciclo menstrual;
- Diagnósticos diferenciais de Dor Pélvica;
- Inflamação do Trato Genital Inferior (corrimentos vaginais);
- Anticoncepção;
- Fisiopatologia da Gestação. Exames complementares;
- Estado nutricional (IMC) frente a idade gestacional;
- Altura Uterina (AU) frente a idade gestacional e suas variações;
- Batimentos cardíacos fetais, técnicas e suas variações;
- Movimentos Fetais - Método de registro diário de movimentos fetais (RDMF);
- Edema na gestação e suas intercorrências;
- Pressão arterial (PA) - conduta frente as suas variações;
- Desconforto respiratório no recém-nascido;
- Distúrbios respiratórios na infância;

- Meningites;
- Raciocínio clínico em Doenças diarreicas na infância;
- Desidratação aguda;
- Síndrome Nefrítica.

Atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde e/ou Santa Casa de Fernandópolis:

- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em ginecologia;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em obstetrícia;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em recém-nascido;
- Anamnese, Exame físico e Raciocínio clínico em doenças da infância.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva. Aulas práticas nas Unidades Básicas de Saúde e/ou Santa Casa de Fernandópolis de acordo com as aulas teóricas. Avaliações teóricas e práticas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota

1º BIMESTRE

O aluno será avaliado mediante realizações de provas teóricas. As avaliações teóricas serão duas no 1º bimestre (PT1 e PT2).

Composição da nota:

A) PT1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

B) PT2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

A média das avaliações PT1 e PT2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

2º BIMESTRE:

O aluno será avaliado mediante realizações de provas práticas. As avaliações práticas serão duas no 2º bimestre (PP1 e PP2).

Composição da nota:

A) PP1: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

B) PP2: Nota de **zero a 10,0 pontos** sobre todos os conteúdos práticos ministrados nas aulas práticas.

A média das avaliações PP1 e PP2 resultará em uma nota de zero a dez. Essa nota corresponde a 50% da nota semestral.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A média final do submódulo será obtida a partir da média aritmética entre a nota do 1º bimestre e a nota do 2º bimestre, ou seja, cada bimestre corresponderá a 50% da nota semestral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Ginecologia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.
2. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de Ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. ZUGAIB, M. **Zugaib – Obstetrícia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2012.
4. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D; BURNS, D.A.R. **Tratado de Pediatria**. 3 ed. Barueri: Manole, 2014.
6. PUCCINI, R. F.; HILÁRIO, M.O. E. **Semiologia da Criança e dos Adolescentes**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
7. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R., JENSON H.B. **Nelson - Tratado de Pediatria**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
8. CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E. C.; STARK, A. R. **Manual de Neonatologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. HOFFMAN, B. L; SCHORGE, J. O.; et. al. **Ginecologia de Willians**. 2 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
2. BASTOS, A.C. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
3. FERNANDES C.E. Et-all **Tratado de Obstetrícia Frebasgo**. 1 ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2018.
4. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
5. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo II – Pediatria Clínica Geral**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Protocolos de Atenção Básica à Saúde

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Programa de Controle da Tuberculose. Programa de Controle da Hanseníase. Programa de Controle da Hipertensão Arterial. Programa de Controle do Diabetes Mellitus. Programa de Saúde da Mulher. Programa de Saúde da Criança. Saúde do Homem. Programa da Saúde do Idoso. Manual de Tabagismo. Intervenções Médicas ao Cliente Etílica. Programa de combate à Obesidade. Programa de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Programa de Controle das Hepatites Virais B/C. Programa de Carências a Micronutrientes. Manual de Procedimentos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

GERAL

- Atuar nos determinantes sociais e coletivos do processo saúde-doença; analisar políticas e sistemas de saúde no Brasil.

ESPECÍFICO

- Conhecer as recomendações do Ministério da Saúde para profissionais das equipes de saúde atuantes em atenção básica e secundária.
- Conhecer as ações médicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde em atenção básica e secundária.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Unidade 1 - Programa de Controle do Diabetes mellitus.

Apresentar o Caderno 36 - Ministério da Saúde da Atenção Básica ao estudante. Aproximar o estudante do Panorama da Diabetes Mellitus, bem como embasar a organização da linha do cuidado. Capacitar para o rastreamento e diagnóstico da DM na Atenção Básica. Subsidiar para o tratamento, acompanhamento e prevenção da DM, segundo o proposto pelo MS. Instruir sobre a prevenção e manejo das complicações agudas e crônicas do DM.

Unidade 2 - Programa de Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Apresentar o Caderno 37 - Ministério da Saúde da Atenção Básica ao estudante. Aproximar o estudante do Panorama da Hipertensão Arterial, bem como embasar a organização da linha do cuidado. Capacitar para o rastreamento e diagnóstico da HAS na Atenção Básica. Subsidiar para o tratamento, acompanhamento e prevenção da HAS, segundo o proposto pelo MS.

Unidade 3 - Programa Saúde da Criança.

Sensibilizar e dar subsídio aos estudantes para a atuação na promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno e à prática da alimentação complementar saudável. Incentivar novas estratégias de abordagem do aleitamento materno e alimentação complementar num contexto de redes de atenção a partir da Atenção Básica. Potencializar ações de promoção da alimentação saudável e de apoio ao aleitamento materno, numa linha de cuidado integral à Saúde da Criança.

Unidade 4 - Programa de Saúde da Mulher.

Apresentar o Caderno 13 - Ministério da Saúde da Atenção Básica ao estudante que aborda: Controle dos cânceres do colo de útero e da mama. Subsidiar conhecimento acerca da abordagem integral à saúde da mulher, contextualizar sobre a linha do cuidado no câncer, controle dos cânceres em especial, ações de prevenção e diagnóstico precoce, tratamento e cuidados paliativos.

Unidade 5 - Política Nacional sobre o Álcool – Decreto nº 6.117 de 22 de maio de 2007.

Incentivar a abordagem sistêmica sobre o alcoolismo. Desenvolver habilidades e competências para o diagnóstico e tratamento do alcoolismo. Subsidiar para o enfrentamento do problema, com enfoque na prevenção primária, desintoxicação e prevenção à recaída.

Unidade 6 - Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Apresentar o Caderno 40 do MS - Atenção Básica. Sensibilizar os discentes para o tabagismo como sendo um problema de saúde pública e a importância de seu controle. Subsidiar conhecimentos para intervenção de abordagem, avaliação, motivação e acompanhamento das pessoas que fumam. Instruir sobre a operacionalização do tratamento medicamentoso.

Unidade 7 - Programa Nacional de Combate a Obesidade.

Apresentar o Caderno 12 - Ministério da Saúde da Atenção Básica. Subsidiar os discentes para a atenção ao paciente obeso, com ênfase no manejo alimentar e nutricional. Incentivar uma abordagem integral e humanizada do paciente com excesso de peso com enfoque na promoção a saúde e prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis.

Unidade 8 - Programa de Carências a Micronutrientes.

Aproximar o discente das interfaces que determinam hipovitaminoses, a fim de que entendam que se trata de um problema de saúde pública e que necessitam de intervenções de promoção a saúde para que se reduza a incidência de complicações relacionadas a estas hipovitaminoses, em especial, hipovitaminose A, anemia por deficiência de ferro e distúrbios por deficiência de iodo.

Unidade 9 - Programa de Procedimentos.

Abordar teoricamente alguns procedimentos clínicos e cirúrgicos que podem ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de forma eletiva ou durante o atendimento à demanda espontânea, além de elencar, de forma objetiva, equipamentos, materiais, medicamentos e insumos que devem estar presentes em todas as UBS, a fim de instrumentalizar para o melhor atendimento do usuário do sistema de saúde. Sensibilizar quanto a importância da realização desses procedimentos na AB, a fim de evitar o “estrangulamento” de outros pontos de atenção da rede, contribuindo e exercendo o princípio da resolutividade da APS.

Unidade 10 - Programa de Controle de Controle da Tuberculose.

Contextualizar o estudante sobre o perfil epidemiológico da tuberculose nas diversas regiões do país e no mundo. Embasar teoricamente as estratégias globais pelo fim da tuberculose: redução de mortes, redução de incidência, aparecimento de novos casos. Incentivar o cuidado integrado centrado na prevenção (diagnóstico precoce, investigação sistemática, tratamento, manejo de comorbidades, tratamento preventivo de alto risco). Incentivar a colaboração com a prática das ações propostas por políticas e sistema de apoio, participar de pesquisa e inovação.

Unidade 11 - Programa de Controle/Eliminação da Hanseníase

Embassar teoricamente: características gerais da doença (agente, reservatório, modo de transmissão, suscetibilidade e imunidade, características clínicas, diagnóstico clínico seguindo a classificação operacional visando o tratamento PQT conforme proposto pelo MS, diagnóstico de reações hansênicas. Capacitar para a avaliação da integridade da funcional neural e grau de incapacidade no momento do diagnóstico, na ocorrência de estados reacionais e na alta por cura (término da PQT), segundo o formulário de avaliação neurológica simplificada para verificar a integridade da função neural. O discente deverá estar apto a estabelecer o esquema terapêutico, bem como atuar nos efeitos adversos dos medicamentos, bem como, estabelecer condutas de alta e acompanhamento.

Unidade 12 - Programa Nacional de Aconselhamento em IST, Hepatites Virais e HIV.

Apresentar o Aconselhamento como uma estratégia de prevenção das IST, em consonância com os princípios do SUS. Sensibilizar e incentivar sobre a importância do Acolhimento/escuta ativa na prática do aconselhamento. Desenvolver habilidades para realização do aconselhamento pré-teste e pós-teste, com ênfase no apoio emocional, apoio educativo e avaliação de riscos.

Unidade 13 - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – HIV.

Embassar teoricamente quanto ao ciclo de desenvolvimento da doença: agente, modo de transmissão, período de incubação, manifestações clínicas, complicações, diagnóstico, tratamento. Sensibilizar quanto a importância da atuação com ações de vigilância em saúde: notificação, investigação, prevenção, profilaxia vertical e controle.

Unidade 14 - Programa de Controle das Hepatites Virais.

Embassar teoricamente quanto ao ciclo de desenvolvimento da doença: agente, modo de transmissão, período de incubação, transmissibilidade, suscetibilidade, vulnerabilidade e imunidade, manifestações clínicas das hepatites aguda, crônica e fulminante, complicações, diagnóstico clínico e laboratorial – interpretação e conduta mediante aos marcadores sorológicos, tratamento e prognóstico. Sensibilizar quanto a importância da atuação com ações de vigilância em saúde: notificação, investigação, prevenção e controle.

Unidade 15 - Programa Diagnóstico Sindrômico IST.

Capacitar o discente para a prevenção, detecção e tratamento das ISTs, desde a abordagem sindrômica do portador de IST até o manejo segundo os fluxogramas propostos pelo MS. Incentivar às intervenções de ações preventivas, como o rastreamento de Câncer cervico-uterino. Preparar o estudante para o atendimento às vítimas de violência sexual.

METODOLOGIA

O submódulo utiliza aula expositiva dialogada como ilustrações e atividades em grupos para estudo e conhecimento baseando-se em casos clínicos. Recursos necessários data show, lousa, saletas e giz.

AVALIAÇÃO

P1: Será composta pela média das notas P1 A e P1 B, ambas com valores de zero a nove pontos. A avaliação será constituída de 30 questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas. Comporá ainda a média P1, com valor de até um ponto, este advindo de atividades complementares, que será acrescido na média das P1 A e B, e assim, resultará de uma média semestral 1. Estas atividades, consistem em 4 cursos a serem realizados pelo método EAD, cujas descrições seguem abaixo. A conclusão destes cursos, implicam na emissão de certificados de conclusão, que deverão ser entregues, dentro de um envelope pardo, identificado com o nome do módulo, submódulo, nome completo do aluno com letra legível e RA. A entrega deverá ser feita IMPRETERIVELMENTE nos dias previstos no cronograma, para o professor Rafael Guerra de Aquino e SOMENTE para ele, mediante assinatura de lista de entrega. OS CONTEÚDOS DOS CURSOS SERÃO COBRADOS EM PROVAS.

Curso 1 - Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=19>

Carga horária: 48h

Curso 2 - Atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=265>

Carga horária: 30h

Curso 3 - A importância da Nutrição no Combate ao Tabagismo

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=185>

Carga horária: 4h

Curso 4 - Nutrição no tratamento da Obesidade

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=199>

Carga horária: 4h

P2: Será composta pela média das notas P2 A e P2 B, ambas com valores de zero a nove pontos. A avaliação será constituída de NO MÍNIMO 30 questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas. Comporá ainda a média P2, com valor de até um ponto, este advindo de atividades complementares, que será acrescido **na média** das P2 A e B, e assim, resultará de uma média semestral 2. Estas atividades, consistem em 3 cursos a serem realizados pelo método EAD, cujas descrições seguem abaixo. A conclusão destes cursos, implicam na emissão de certificados de conclusão, que deverão ser entregues, dentro de um envelope pardo, identificado com o nome do Módulo, submódulo, nome completo do aluno com letra legível e RA. A entrega deverá ser feita IMPRETERIVELMENTE nos dias previstos no cronograma, para o professor Rafael Guerra de Aquino e SOMENTE para ele, mediante assinatura de lista de entrega. OS CONTEÚDOS DOS CURSOS SERÃO COBRADOS EM PROVAS. Ainda comporá a nota

final 2, uma atividade referente ao assunto: Diagnóstico Síndromico e Aconselhamento, resolução de caso clínico proposto.

Curso 1 - Hanseníase na Atenção Básica

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45292>

Carga horária: 45h

Curso 2 - Os Micronutrientes e as Doenças Carenciais

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=213>

Carga horária: 30h

Curso 3 - Manejo da Coinfecção Tuberculose-HIV

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45293>

Carga horária: 60h

Curso 4 - O cuidado com a pessoa com HIV/AIDS

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=241>

Carga horária: 120h

A avaliação substitutiva será sobre TODOS os conteúdos da P1 ou P2 do 1º Bimestre ou do 2º Bimestre. Ou seja, não haverá prova substitutiva de P1 A ou P1 B ou P2 A ou P2 B. A avaliação será constituída de questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas.

No Exame serão solicitados todos os conteúdos de P1 A, P1 B, P2 A e P2 B. A avaliação será constituída de questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas com valor de zero a dez pontos.

OBSERVAÇÕES:

1) Em todas as avaliações (P1 A, P1 B, P2 A e P2 B, SUBSTITUTIVAS e EXAME) serão solicitados os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula e nas aulas práticas em laboratórios (quando houver), além dos conteúdos sobre o SUS e suas Legislações. Sendo obrigatória a leitura da apostila sobre o SUS atualizada, em 2019, pelo Prof. Dr. José Martins Pinto Neto: Princípios do SUS, Constituição Federal – Título da Ordem Social, Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 a 200, Leis Federais: 8.080 e 8.142/1990, Decreto 7.508/2011 que regulamenta a Lei 8.080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) publicada pela Portaria Ministerial nº 2.436/2017 e as Portarias de Consolidação, publicadas em 2017, indicadas nas aulas.

2) Em qualquer tentativa de cola, por qualquer meio, o estudante receberá nota ZERO independente do tempo em que a avaliação estiver iniciada e as questões já respondidas no Caderno de Questões ou na Folha de Respostas NÃO serão corrigidas.

3) Nos dias das avaliações não serão permitidos o uso de relógios de pulso de qualquer natureza e de estojos sobre a carteira. Os aparelhos celulares deverão estar desligados e guardados na bolsa ou colocado debaixo da carteira ou no chão da sala de aula (os docentes estão autorizados a recolher a avaliações caso o estudante deixe o celular guardado junto ao corpo). É obrigatório o uso de calculadora convencional haja vista que não poderá ser utilizada a calculadora do celular. Todas as respostas das avaliações deverão ser à caneta azul ou preta. Respostas a lápis não serão consideradas erradas. Os rótulos internos das garrafas de água poderão ser verificados pelos docentes em sala

de aula. Todos os estudantes deverão deixar um documento de identificação, com foto há menos de dez anos, sobre a carteira até o final da avaliação.

4) A avaliação substitutiva, no valor de zero a dez pontos, deverá ser requerida pelo estudante, na Secretaria Geral, e efetuar o pagamento da taxa, no período previsto no Calendário Institucional de 2020/1 disponível no site da universidade. A avaliação será sobre todos os conteúdos teóricos e práticos do semestre, incluído os conteúdos do item 1 dessas observações.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
2. CAMPOS, R. O.; CAMPOS, G. W. S. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.
3. COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.
4. PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

COMPLEMENTARES:

1. CANESQUI, A. M. **Ciências sociais e saúde para o ensino médico**. São Paulo: Hucitec, 2000.
2. CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2007.
3. HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
4. LEVIN, J. **Deus, fé e saúde: explorando a conexão espiritualidade-cura**. São Paulo: Cultrix, 2003.
5. MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2005.

SITES PARA PESQUISAS:

www.saude.gov.br
www.cve.saude.sp.gov.br
www.ccd.saude.sp.gov.br
www.funasa.gov.br
<http://dab.saude.gov.br/> - **Cadernos de Atenção Básica** relacionados a esse submódulo.
www.enfermagemesaude.com.br
<http://www.inca.gov.br/tabagismo/>
<http://alcoolismo.com.br/>
<http://www.abeso.org.br/>
www.ensp.fiocruz.gov.br/radis

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Mental / **SUBMÓDULO:** Psicopatologia

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Psicologia Médica. Comportamento Humano. Psicopatologia. Semiologia psiquiátrica: anamnese e exame psíquico. Métodos de avaliação médico-psiquiátrica. Relação Médico-Paciente em Psiquiatria. Transtornos Comportamentais. Doenças Mentais. Classificação Nosológica. Diagnóstico Nosológico (CID-10 e DSM-5). Diagnóstico Diferencial em Psiquiatria. Intervenção Ambulatorial.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Capacitar o aluno para identificar e saber lidar com a dimensão da saúde mental presente no ser humano, inerente ao processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, nas ações de promoção, prevenção, recuperação, e reabilitação à saúde, numa perspectiva interdisciplinar e biopsicossocial, com senso de responsabilidade social e compromissos com a cidadania, como promotor da saúde mental integral do ser humano;
- Familiarizar o aluno com o método fenomenológico, com os conceitos psicopatológicos e de semiologia psiquiátrica, capacitá-lo para entrevista psiquiátrica e exame do estado mental, assim como torná-lo capaz de realizar um diagnóstico sindrômico e nosológico;
- Tornar o aluno apto a estabelecer um diagnóstico nosológico, sendo capaz de utilizar o CID-10 e DSM-5, assim como outras possíveis classificações (clássicas, psicanalítica, cognitivo-comportamental).
- Transmitir uma visão geral da história psiquiátrica e das partes componentes do exame do estado mental, incluindo: aparência, fala e pensamento, distúrbios da percepção, afeto e humor, atenção e concentração, memória, orientação, consciência, inteligência e julgamento da realidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Psicopatologia. Conceitos Gerais. O normal e o patológico.
História Clínica. Modelos e conceitos referentes à Entrevista para Anamnese Psiquiátrica.
Exame Físico
O exame psíquico (exame do estado mental).
Semiologia Psiquiátrica: componentes
Relação médico-paciente. Situação de entrevista.
Apresentação. Aparência e Atitude. Periculosidades. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Linguagem. Alterações da Linguagem nos transtornos mentais.
Função psíquica Pensamento. Alterações do Pensamento nos transtornos mentais.

Função Capacidade Intelectual e Capacidade de Abstração. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Afetividade. Diferenças com Humor. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Senso-percepção. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Orientação. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Consciência (Vigilância). Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Atenção. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Memória. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Psicomotricidade. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Volição. Alterações nos transtornos mentais.
Função psíquica Pragmatismo. Alterações nos transtornos mentais.
Concluindo o exame com a função psíquica Juízo Crítico da Realidade. Alterações nos transtornos mentais.
Grupo de discussão: Anamnese – diagnóstico dinâmico e técnicas de entrevistas.
Realização de entrevistas diagnósticas com pacientes portadores de transtornos comportamentais. Realização de aplicação do Teste Mini-Mental Exame do Estado Mental e Teste do relógio.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva, com avaliação continuada. Estudo supervisionado em grupos para solução de situações-problema Trabalhos de revisão bibliográfica e/ou apresentação de seminários. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

O aluno será avaliado mediante realizações de provas escritas, e seminários:

$$1^{\circ} \text{ Bimestre: } [AV1 \times (2,0) + T1 (\text{Média dos trabalhos})] / 3 = M1$$

$$2^{\circ} \text{ Bimestre: } [AV2 \times (2,0) + T2 (\text{Média dos trabalhos})] / 3 = M2$$

Assim, a média final da disciplina é dado por:

$$MF = \text{Média } 1^{\circ} \text{ bimestre} + \text{média } 2^{\circ} \text{ bimestre} / 2 \geq 6,0.$$

Portanto:

- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência superior a 75%, é considerado aprovado.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CHENIAUX JR, E. **Manual de Psicopatologia**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.

3. HALLES, R.E.; YUDOFKY, S.C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

4. KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de Psiquiatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTARES:

1. CABALLO, V. E. (2002). **Manual e técnicas de terapia e modificação de comportamento**. São Paulo: Santos Livraria e Editora. 2a reimpressão.

2. DERRICKSON, B.; TORTORA, G.J. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

3. HALLES, R. E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

4. Organização Mundial da Saúde. **CID-10:Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

PERIÓDICO

1. Zuardi A, Loureiro SR. **Semiologia psiquiátrica**. Medicina (Ribeirao Preto Online) [Internet]. 30mar.1996 [citado 28maio2020];29(1):44-3. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/711>

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina

MÓDULO: Procedimentos Básicos / **SUBMÓDULO:** Técnica Cirúrgica

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

História da cirurgia experimental. Ambiente cirúrgico. Antissepsia, escovação e vestimenta. Equipe cirúrgica. Materiais cirúrgicos básicos. Organização da mesa de instrumentos. Operações fundamentais; diérese, hemostasia e síntese. Nomenclatura cirúrgica. Nós manuais. Nós com porta-agulhas. Formação cirúrgica básica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Adquirir fundamentos teóricos e práticos dos princípios de técnica operatória, incluindo escovação, paramentação, assepsia, diérese, hemostasia, exérese e síntese.
- Conhecer e saber aplicar os instrumentos cirúrgicos básicos;
- Realizar procedimentos cirúrgicos elementares: acesso às vias aéreas, intubação oro e nasotraqueal, cricotireoidostomia, traqueostomia, toracocentese, paracentese, lavagem peritoneal diagnóstica e drenagem torácica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

História da cirurgia experimental

- Avanços da técnica cirúrgica
- Cirurgia experimental
- Ensino da técnica cirúrgica

Ambiente cirúrgico

- Planejamento físico
- Dimensionamento
- Localização
- Componentes do ambiente cirúrgico
- Vestiários
- Corredores
- Lavabo
- Sala de operação
- Sala de recuperação pós-anestésica
- Salas de conforto
- Serviços auxiliares
- Administração

- Central de gasoterapia
- Iluminação
- Ventilação
- Temperatura e umidade

Escovação e paramentação

- Antissepsia - preparo da pele e uso de campos cirúrgicos
- Sedimentar os conceitos - assepsia, antissepsia, degermação, desinfecção e esterilização
- Os principais produtos/equipamentos utilizados na prática médica

Operações fundamentais

- Diérese
- Hemostasia
- Síntese cirúrgica

Equipe cirúrgica

- O cirurgião
- Equipe cirúrgica
- Mesa do instrumental
- Movimento em cirurgia
- Sinalização e instrumentação cirúrgica

Segurança do paciente cirúrgico

- Protocolo sobre cirurgia segura
- Praticar técnicas de rotina em cirurgia

Resposta metabólica ao trauma cirúrgico

- Agressão
- Lesão tecidual
- Variações do espaço extracelular
- Resposta neuroendócrina
- Alterações metabólicas
- Lipólise periférica
- Hiperglicemia
- Catabolismo proteico (proteólise)

Infecção em cirurgia

- Prevenção da infecção em sítio cirúrgico
- Infecção do sítio cirúrgico
- Classificação
- Anatômica
- Classificação das infecções em sítio cirúrgico
- Fontes
- Incidência
- Fatores de risco
- Prevenção
- Antibioticoprofilaxia

Traqueotomia/Traqueostomia

- Indicações
- Cânula traqueal
- Avaliação pré-operatória
- Técnica operatória

Toracocentese

- Indicações
- Dreno de tórax
- Avaliação pré-drenagem
- Técnica de drenagem

Laparotomias

- Conceito
- Generalidades
- Laparotomias
- Classificação
- Indicações
- Descrição
- Escolha da incisão
- Requisitos
- Princípios anátomo-fisiológicos e crítica

METODOLOGIA

O submódulo Técnica Cirúrgica, utiliza a metodologia ativa incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. As aulas são divididas em três partes significativas: fundamentação teórica, o trabalho dirigido e o feedback, além das práticas no centro cirúrgico escola. No trabalho supervisionado é mostrado uma situação problema para que o aluno pesquise, discuta e reflita sobre a teoria vista no momento anterior. Para finalizar o conteúdo há o feedback, onde juntamente com o docente é feita a correção do trabalho supervisionado, valorizando as potencialidades detectadas e tornando o erro uma oportunidade de construção do conhecimento; nas aulas práticas é feito a demonstração do procedimento, após os alunos são divididos em grupos menores para realizar o procedimento planejado para a aula.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

Avaliação teórica com questões dissertativas, de múltipla escolha e casos clínicos. Conceito individual, avaliando a participação, o interesse, o desempenho e comportamento na sala de aula e no centro cirúrgico escola, bem como as relações com professores, colegas e funcionários.

- a) avaliação teórica 0-9;
- b) estudo supervisionado 0-0,5;
- c) aula prática 0-0,5.

- **Dessa Forma: A soma das letras a, b e c, resultará na nota do 1º bimestre.**

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas e centro cirúrgico escola.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

- d) Avaliação teórica: 0 – 8,0;
- e) Estudos supervisionados: 0 – 0,5;
- f) Aulas práticas: 0 – 1,5.

- **Dessa Forma: A soma da letra d, e e f resultará na nota do 2º bimestre.**

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas, laboratório e centro cirúrgico escola.

A chamada das primeiras duas horas-aulas, será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação. Atrasos não serão permitidos. Não respondeu a chamada no ato de sua realização é falta. A chamada relacionada às duas últimas horas-aula será realizada nas saletas, sala durante as atividades ou centro cirúrgico escola. Aluno que entrar na saleta, sala ou centro cirúrgico escola, somente para responder a segunda chamada será interpretado como falta.

Portanto:

- a) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- b) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- c) o aluno que obtiver neste submódulo uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. SABISTON JR, D. C. **Atlas de Cirurgia Geral**. 19 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
2. SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 2 ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.
3. GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

COMPLEMENTARES:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação – geral das Unidades Hospitalares Próprias do Rio de Janeiro. Orientações gerais para central de esterilização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, p. 1-55.
2. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Duran – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 29 p.
3. TOLOSA, B. P.; MARGARIDO, N. F. **Metodização Cirúrgica - Conhecimento e Arte**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
4. MARGARIDO, N. F.; TOLOSA, E. M. C. **Técnica Cirúrgica Prática – Bases e Fundamentos**. São Paulo: Atheneu, 2001.
5. SKANDALAKIS, J. E. **Anatomia e técnica cirúrgica: Manual prático**. Rio de Janeiro:

Revinter, 1999.

6. SABISTON, JR, D. C. **Atlas de Cirurgia Geral**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

7. CENEVIVA R, SILVA JUNIOR O. O PACIENTE CIRÚRGICO - RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE. RMRP [Internet]. 30set.2008 [citado 8set.2019];41(3):252-8. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/270>

8. TAZIMA, M.F.G.S., VICENTE, YAMVA, MORIYA, T. Biologia da ferida e cicatrização. Medicina (Ribeirão Preto) 2008; 41(3): 259-64.

9. SANTOS, J.S.; SANKARANKUTTY, A.K.; SALGADO, J,R. W.; KEMP, R.; LEONEL, E.P.; CASTRO E SILVA, J.R O. Cirurgia ambulatorial: Do conceito à organização de serviços e seus resultados. Medicina (Ribeirão Preto) 2008; 41 (3): 274-86.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Adulto / **SUBMÓDULO:** Bases da Clínica Médica e Cirúrgica

CARGA HORÁRIA: 320 h

EMENTA

Conteúdos de maior relevância epidemiológica no âmbito das seguintes especialidades médicas: Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia, Endocrinologia, Reumatologia, Infectologia, Neurologia, Geriatria, Hematologia, Oncologia, , Gastroenterologia e Cirurgia do Aparelho Digestivo, Dermatologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Urologia, Radiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia do Trauma.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entender os conteúdos mais prevalentes na população nas especialidades listadas acima de forma integrada e articulada;
- Saber interpretar os mais relevantes exames complementares para elucidação diagnóstica das afecções mais prevalentes na população;
- Indicar a terapêutica mais apropriada das afecções mais prevalentes na população;
- Saber discutir Casos Clínicos de relevância epidemiológica, de forma acadêmica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdo das diferentes especialidades médicas, academicamente organizados por eixo de atenção à Saúde, a saber:

EIXO - Saúde do Adulto e do Idoso – Conteúdos das seguintes especialidades médicas

- Gastroenterologia e Cirurgia do Aparelho Digestivo
Abordagem das Doenças do TGI
Doenças do Esôfago e Estômago
Icterícia/Vias Biliares/Pâncreas
Dor Abdominal Crônica e Recorrente
Obstipação, Megacólons e Orificiais
Hemorragias Digestivas Alta e Baixa
Diarreias/Má-Absorção/Doenças Inflamatórias Crônicas
Cirrose/Hipertensão Portal/Insuficiência Hepática
- Hematologia
Hematopoese e Hemograma
Medicina Transfusional
Anemia Ferropriva e Hemocromatose



Anemias Megalobláticas
Anemias Hemolíticas
Anemia Falciforme
Talassemias
Anemia Aplástica e Anemia da Doença Crônica

- Geriatria
Avaliação Geriátrica Ampla
Particularidades do Idoso
Depressão no Idoso
Diabetes Mellitus no Idoso
Síndrome da Fragilidade do Idoso
Síndromes Demenciais
Hipertensão no Idoso
Delirium
Estado Confusional Agudo

- Infectologia
HIV
Antibióticos
Leptospirose e Hantavírus
Infecção Hospitalar
Mono-Likes
Resfriados/Gripes/SRAG

- Pneumologia
Abordagem ao Pneumopata
Asma
DPOC
Pneumonias
Derrames Pleurais
Bronquiectasia e Atelectasia

- Neurologia
AVCI
AVCH
Cefaleias
Epilepsia
Doença Desmielinizante
Parkinson

- Urologia e Nefrologia
Semiologia e Imagem
Abordagem Doenças Aparelho Urinário
Glomerulopatias
DM e Rim
ITU
HPB
Litíases
Obstrução e Estase





- Otorrinolaringologia – Oftalmologia – Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Orelha Externa
Semiologia e Fundo de Olho
Trauma de Face
Orelha Média
Refração e Estrabismo
Cavidade Oral e Salivares
Rinossinusites

- Cardiologia e Cirurgia Vascular

Radiografia Tórax – CV
Insuficiência Venosa Crônica
Imagem CV
Cardiopatias Valvar
TVP
Miocardiopatias
ICC
Noções de ECG
Hipertensão Arterial
Urgência/Emergência Hipertensiva

Endocrinologia

Introdução à Endocrinologia
Diabete Mellitus 1
Hipertireoidismo
Hipotireoidismo
Hiperprolactinemia/Acromegalia/Gigantismo
Diabete insipidus
Hipoparatiroidismo
Hiperparatiroidismo

- Oncologia

Conceitos Básicos em Oncologia
Diagnóstico e Estadiamento do Câncer
Prevenção do Câncer
Princípios de Cirurgia Oncológica
Princípios de QT
Princípios de Radioterapia
Terapia-Alvo (antiangiogênese)
Cuidados Paliativos

- Dermatologia e Cirurgia Plástica

Lesões Elementares e Exame Dermatológico
Ferimentos Cutâneos
Eczemas
Cicatrização Fisiológica
Eritematoescamosas
Piodermites e Micoses Superficiais
Cicatrização Patológica
Dermatozoonoses e Dermatoviroses

- Radiologia
Raio X de Tórax
Raio X Simples de Abdome
Contrastados do Abdome
Raio X Bacia/Coluna/Extremidades com Ênfase em Anatomia
USG Abdome e Pelve
USG Obstétrico
Tomografia e RNM de SNC e Seios da Face com Ênfase em Anatomia e Técnicas

- Ortopedia – Reumatologia – Medicina de Reabilitação
Osteoartrites
Fisiologia Muscular
Infecções Osteoarticulares
Artrite Reumatóide
Síndrome Sjögren
Reabilitação de Coluna
Afecções de Coluna Vertebral
Afecções Joelho, Pé e Tornozelo
Fibromialgia
Ombro e Cotovelo
Afecções Não Trauma – Mão
Lúpus Eritematoso Sistêmico
S. Anticorpo Antifosfolípide
Ortopedia Pediátrica
Reabilitação de Joelho, Tornozelo e Pé

METODOLOGIA

Aula expositiva com destaque para discussão de **CASOS CLÍNICOS** e interpretação de exames complementares, podendo-se enriquecer o ensino com as seguintes modalidades: Laboratório de Habilidades e uso de Simuladores, Sala espelhada e simulação de atendimento clínico, Seminários, Discussão de casos clínicos reais, sempre buscando a participação ativa do aluno na construção do raciocínio e da fundamentação.

AVALIAÇÃO

Duas provas por bimestre. Média aritmética configura a nota bimestral. A saber: Prova 1 e Prova 2 resultam na AV1; Prova 3 e Prova 4 resultam na AV2. Média final do semestre será a média aritmética de AV1 e AV2. Formato de prova conforme decisão do Supervisor de Módulo mediante especificidade dos conteúdos em questão.

Por se tratar de Medicina Interna, os conteúdos são **acumulativos**. Porém, a critério do Supervisor de Módulo, poderão ser selecionados os temas relativos à determinada prova.

O estudante que não comparecer à qualquer uma das provas deverá protocolar justificativa e assinar requerimento para **PROVA SUBSTITUTIVA** de acordo com calendário acadêmico da UNIVERSIDADE BRASIL e a data de realização da mesma será única, desde que atenda as prerrogativas legais para submissão desta prova. Formato e conteúdo de prova SUBSTITUTIVA sob critério da Supervisão do Módulo.

Vistas de prova estarão previstas no **cronograma** de aulas **não se permitindo nenhum**

outro momento para elas.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

Frequência às aulas de, no mínimo, 75%

Média semestral igual ou superior a 6,0

O aluno que obtiver média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao **exame final com conteúdo total do semestre no formato de testes de múltipla escolha.**

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

- a) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- b) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014
2. BRAUNWALD, E; FAUCI, A. S; KASPER, D; LONGO, D. L.; HAUSER, S. C.; JAMSON, J. L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
3. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

COMPLEMENTARES:

1. BRAUNWALD, E.; ZIPES, D.P.; LIBBY, P. **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
2. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
3. SAAD, M.J.A.; MACIEL, R.M.B.; MENDONÇA, B.B. **Endocrinologia**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
4. MAFFEI, F. H. A. **Doenças Vasculares Periféricas**. 4ª edição. Rio De Janeiro: Guanabara-Koogan.
5. BRITO, J.C. **Cirurgia Vasculuar, Endovascular e Angiologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
6. RUTHERFORD, R.B. **Cirurgia Vasculuar**. 6 ed. Rio de Janeiro: DiLivros, 2007.
7. MERRITT, H.H. **Tratado de Neurologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
8. NETTO JR, N.R.; WROCLAWSKI, E.R. **Urologia. Fundamentos para o Clínico**. São Paulo: Sarvier, 2001.
9. SILVA, L. **Otorrinolaringologia – Guia Prática**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 2012.
10. RIVITTI, E.A.; SAMPAIO, S.A.P. **Dermatologia**. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.
11. ARAUJO, F., FURTADO, V.J., ROBERTO, C., GARCIA, L.G. **Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. 2ed. São Paulo: Manole, 2013.
12. COSTA, S.S.; CRUZ, O.L.M.; OLIVEIRA, J.A.A. **Otorrinolaringologia - Princípios e Práticas**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

13. FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X.; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
14. PRANDO, R. **Prando - Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
15. RIELLA, M.C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
16. HOFF, P.M. **Tratado de Oncologia**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
17. MOREIRA, C.; CARVALHO, M.A. **Reumatologia – Diagnóstico e Tratamento**. 4 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2014.
18. PEREIRA, C.A.C.; ZAMBONI, M. **Pneumologia Diagnóstico e Tratamento**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.
19. DANI, R. **Gastroenterologia Essencial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
20. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
21. BORDIN, J.O.; LARIGHI JR, D.M.; COVAS, D.T. **Hemoterapia Fundamentos e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2007.
22. BARROS FILHO, T.; LECH, O. **Exame Físico em Ortopedia**. 2 ed. São Paulo: Sarvier, 2009.
23. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
24. MÉLEGA, J.M.; ZANINI, S.A.; PSILAKIS, J.M. **Cirurgia Plástica Reparadora e Estética**. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** Educação de Promoção da Saúde

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Considerações históricas sobre Promoção da Saúde, o Relatório Lalonde, as Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde (Cartas). Diferenças conceituais e metodológicas entre prevenção de doenças e promoção da saúde. Concepções sobre saúde e doença: significados para culturas e momentos históricos diferentes, implicações na educação em saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria 2.436/2017. Determinantes Sociais em Saúde (Modelo de Dahlgren e Whitehead). Portaria de Consolidação nº 5 (Programa Academia da Saúde). Sensibilização para a educação em saúde. Vivências de práticas pedagógicas diferentes com reflexão e discussão sobre as mesmas. Concepções sobre educação e processo ensino-aprendizagem. Programa Saúde na Escola. Saúde Sexual e Reprodutiva. Prática de ações educativas desenvolvidas, pelos grupos de alunos em Unidades Básicas de Saúde e equipamentos de saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecer a evolução conceitual sobre Promoção da Saúde;
- Conhecer as Cartas de Promoção da Saúde;
- Compreender as diferenças e aplicar conceitos e metodologias de promoção da saúde e prevenção de doenças;
- Identificar, refletir e intervir nos determinantes sociais e coletivos do processo saúde-doença;
- Compreender a diferenciação entre atividade física e exercício físico e a sua importância para a saúde.
- Compreender os benefícios do exercício físico para a saúde.
- Compreender os benefícios e também os riscos do exercício físico para mortalidade por todas as causas.
- Identificar o sedentarismo e como torna-se ativo.
- Compreender na prática o exercício físico para a postura e saúde.
- Embasar estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.
- Promover reflexão sobre a função educativa do médico e embasar sua importância;
- Possibilitar a realização de ações de educação em saúde tendo por base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e a participação em atividades de promoção da saúde.
- Apropriar-se da Política de Educação Permanente e Humanização;

- Diferenciar Educação Permanente e educação continuada e atuar em ambas;
- Analisar políticas e sistema de saúde no Brasil e fomentar o espírito crítico e reflexivo da necessidade de práticas educativas, principalmente no que tange a corresponsabilidade e autonomia no tratamento;
- Conhecer, compreender, refletir, divulgar e fomentar práticas sobre as 17 metas globais estabelecidas pela Assembleia Geral das Nações Unidas previstas para 2030 que visam melhorias para a qualidade de vida.
- Compreender as práticas de telessaúde, telemedicina e telediagnóstico como ferramentas da tecnologia da informação e comunicação que proporcionam melhoria no atendimento, no acesso e otimização dos recursos;
- Identificar a importância das relações interpessoais e formações de grupos para as práticas de educação e promoção a saúde, bem como as práticas multi e transdisciplinares.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Legislações de Políticas de Saúde
Constituição Federal de 1988 – Título: da Ordem Social - Capítulo Seguridade Social - Seção II – da Saúde – Artigos nº 196 a 200, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.142/90, Decreto nº 7.508/2011, Lei Complementar 141/2012, Portaria Ministerial nº 2.436/2017 e partes de Portarias de Consolidação relacionadas aos conteúdos desse submódulo publicadas em outubro de 2017.
- Considerações históricas sobre Promoção da Saúde: Winslow, Sigerist, Leavell e Clark (História Natural da Doença), Laframboise, Relatório Lalonde, Conferência de Alma Ata (6 a 12 de setembro de 1978), Reforma Sanitária Brasileira, 8ª Conferência Nacional de Saúde (17 a 21 de março de 1986), Jack Epp e a Conferência Internacional de Promoção da Saúde de Ottawa (novembro de 1986), Constituição Federal de 1988 e a Legislação infraconstitucional do SUS (o que elas abordam sobre Promoção da Saúde? - Destaque para a Lei 8.080/1990 – Artigo 3º Conceito de Saúde modificado pela Lei 12.864/2013). Demais Conferências Internacionais de Promoção da Saúde.
- Política Nacional de Promoção da Saúde Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006) e a Portaria nº 2.446/2014 que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Portaria de Consolidação nº 5 de 03/10/2017 quanto ao Programa Academia da Saúde.
- Cartas de Promoção da Saúde com enfoque nas principais recomendações/contribuições das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde (Cartas) no SUS.
- Concepções sobre saúde doença e Determinantes Sociais em Saúde (Modelo de Dahlgren e Whitehead).
- Educação em Saúde: conceitos e propósitos. Bases Teóricas dos Processos Educativos – concepções ou abordagens pedagógicas tradicionais. Política de Educação Permanente e Humanização.
- Práticas nutricionais para promoção da saúde:
- Práticas esportivas e atividades físicas para promoção da saúde:

- Telessaúde, telemedicina e telediagnóstico: definição, objetivos, aplicabilidade, potencialidades e fragilidades.
- Objetivos sustentáveis do milênio.
- Grupos: definição, tipos, importância, aplicabilidade nas práticas de educação e promoção da saúde.
- PRÁTICAS: educação em saúde na sala de espera de UBS, domicílios/equipamentos sociais, educacionais, entre outros cenários.

METODOLOGIA

O submódulo utiliza a fundamentação teórica por meio de aulas expositivas dialético-estruturadas. Trabalho supervisionado em grupos para solução de situações-problema. Planejamento de ações a serem executadas na UBS/domicílios e outros equipamentos da comunidade, organização e execução dos projetos, avaliação e apresentação dos mesmos. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota bimestral será constituída de componentes parciais A+B , totalizando 10 pontos .

A) **Uma avaliação escrita individual** com valor de nota de **zero a nove pontos**, a ser aplicada no período oficial de provas, conforme calendário a ser divulgado pela CIA (Comissão Interna de Avaliação).

A avaliação será constituída de no mínimo 30 questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas.

B) Assumindo o valor de até 1,0 (um) ponto na composição da nota final 1, três atividades complementares sendo estas :

1 atividade relacionada ao texto de apoio com valor de até 0,5 e 0,25 para cada curso EADs da plataforma AVASUS, conforme indicado:

AVASUS 1- Telessaúde: Uma introdução aos serviços e Formação de profissionais (60h) - **valendo 0,25.**

- **AVASUS 2-** Política Nacional de Saúde Integral LGBT (45h) – **valendo 0,25.**

Composição da nota do 2º bimestre

A nota oficial 2 será composta pelas parciais A (apresentação oral) +B (avaliação de desempenho) +C (prova escrita individual) = 10 .

A) Relatório final: O **relatório final** deverá ser entregue ao docente responsável por cada cenário de prática, digitado de acordo com o roteiro estabelecido pelo Responsável pelo

Submódulo (**introdução, objetivos, metodologia, resultados, conclusão, referências bibliográficas nas normas da ABNT e anexos**), contendo a descrição das atividades de Educação e Promoção da Saúde desenvolvidas nas aulas práticas com documentação fotográfica autorizada para a comprovação das atividades, sendo obrigatório no mínimo uma foto do Grupo de aulas práticas e do supervisor. Na metodologia e resultados é indicado uso de ilustrações/fotos das vivências práticas, além do texto escrito. O estudante que faltar às aulas práticas terá desconto de **0,25 pontos a cada 4 horas**. E a falta do estudante, membro do grupo, deverá constar no Relatório Final no item “Observações”.

B) Componente de avaliação de desempenho: A avaliação de desempenho será formativa e considerará: pontualidade, assiduidade, participação, seguimento da NR32. Valor: até 2,0 (dois pontos).

C) UMA avaliação escrita individual com valor de nota de **zero a sete pontos**, a ser aplicada no período oficial de provas, conforme calendário a ser divulgado pela CIA (Comissão Interna de Avaliação). A avaliação será constituída de no mínimo 30 questões de múltiplas escolhas e/ou dissertativas.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CZERESNIA, Dina, FREITAS, Carlos Machado de. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. São Paulo: Fiocruz, 2017.
2. PELLEGRINI FILHO, A.; BUSS, P.M.; ESPERIDIÃO, M.A. Promoção da saúde e seus fundamentos: determinantes sociais de saúde, ação intersetorial e políticas públicas saudáveis. In: PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
3. VIANA, D.L.; HARADA, M.J.; PEDREIRA, M.L.G. Promoção da Saúde: fundamentos e prática. Yendis, 2017.

COMPLEMENTARES:

1. BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446 de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.
4. GALVÃO, L.A.C.; FINKELMAN J.; HENAO, S. Determinantes Ambientais e Sociais da Saúde. Rio Janeiro: Fiocruz, 2011.
5. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. Promoção da saúde: teoria e prática. Santos. 2017.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Mercado de Trabalho

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Mercado de trabalho médico e modalidades de inserção profissional. Teorias de Administração. Contabilidade Médica. Modalidades de empresas. O médico como profissional autônomo. Consultórios Médicos. Acreditação de Serviços de Saúde. Segurança do Paciente. Pós-Graduação no Brasil e Linhas de Pesquisa. Currículo. O médico atuando no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar. Tabela SUS. Tabela AMB. Tabela TUSS. Auditoria e Consultoria em Saúde. Contextualização de temas atuais no Mercado de Trabalho de acordo com o momento político e econômico do país. Demografia Médica. O trabalho médico no contexto da epidemiologia/indicadores de saúde em cada uma das regiões brasileiras e os seus reflexos na expectativa e qualidade de vida.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificar/Avaliar o mercado de trabalho público de momento e sua previsão futura;
- Identificar/Avaliar o mercado de trabalho privado de momento e sua previsão futura;
- Compreender a acreditação dos serviços de saúde brasileiros e sua correlação com a carreira médica;
- Desenvolver espírito de liderança e aplicá-lo como benefício ao trabalho em equipe;
- Aplicar fundamentos básicos de economia na condução de sua vida profissional;
- Aplicar fundamentos básicos de administração na condução de sua carreira profissional;
- Aplicar fundamentos básicos de Marketing na condução de sua carreira profissional;
- Compreender auditoria e consultoria em serviços de saúde;
- Compreender sobre o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- Associar o trabalho médico no contexto da epidemiologia das doenças, agravos e eventos em saúde pública que afetam os brasileiros e os seus reflexos na expectativa e qualidade de vida;
- Conscientizar sobre os reflexos da profissão e consequências jurídicas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Teorias de Administração.

- Principais conceitos em administração;
- Contextualização histórica da administração;
- Teoria Científica;
- Teoria Clássica;

- Teoria Burocrática;
 - Teoria das Relações Humanas;
 - Comportamentalista;
 - Teoria da Contingência;
 - Teoria dos Sistemas;
- Consultórios Médicos
- Principais legislações e Estrutura física;
 - Arquitetura Médica
- Segurança do Paciente
- Programa Nacional de Segurança do Paciente;
 - Interfaces das metas de segurança do paciente com o Mercado de Trabalho;
 - Práticas Padrão Ouro em segurança do paciente;
 - Protocolos institucionais de segurança do paciente;
- Contabilidade Médica
- Noções sobre contabilidade Médica;
 - Entender o paciente como um cliente;
- Pós-Graduação
- Latu sensu;
 - Stricto sensu;
 - Residências Médicas.
- Currículo Profissional
- Apresentação do currículo;
 - Currículo Vitae;
 - Currículo Lattes;
- Auditoria e Consultoria em Saúde
- Tabela SUS;
 - Tabela AMB;
 - Tabela TUSS
- Demografia Médica
- Demografia Médica da Região Norte;
 - Demografia Médica da Região Nordeste;
 - Demografia Médica da Região Centro Oeste;
 - Demografia Médica da Região Sudeste;
 - Demografia Médica da Região Sul;
- Contextualização de tema correlatos ao Mercado de Trabalho na Medicina
- Programa Mais Médicos
 - Especialidades e áreas de atuação médicas de acordo com a Resolução CFM Nº 2.221/2018 e a Opção dos Recém-Formados.
 - Expectativas de Rendimento e Modalidades de Remuneração.
 - O Erro Médico e suas Consequências na Carreira e Mercado de Trabalho.
 - Marketing Médico: Fidelização da Clientela, Redes Sociais e Conteúdo Digital.
- Acreditação de Serviços de Saúde
- Fundamentos de gestão em saúde;
 - Sistema Brasileiro de Acreditação;
 - Organizações Acreditadoras;
 - Atuação do médico como avaliador;
 - Organização Nacional de Acreditação;
 - Principais protocolos gerenciados no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Método dialético-estrutural com teóricas expositivas em sala de aula e aula prática em laboratório de informática e habilidades médicas. Estudos dirigidos. Entrega de trabalhos nas normas ABNT e apresentação de seminários. Experiências de carreiras médicas exitosas. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

- Simulação realística: Segurança do Paciente. Valor de até 1,0 ponto.
- Curso online do IHI “Segurança do Paciente”. Valor de até 1,0 ponto.
- Avaliação escrita (AV1) – de 0 a 8,0.

Dessa Forma: A soma da letra **a, b** mais letra **c** resultará na nota do 1º bimestre.

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas e laboratório.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

- Curso online do IHI “Melhoria da Qualidade”. Valor de até 0,50 pontos.
- Curso online do IHI “Liderança”. Valor de até 0,30 pontos.
- Relatório do Encontro de Contabilidade e Carreira Médica. Valor de até 0,20 pontos
- Seminário Demografia e Temas Atuais. Valor de até 1,0 ponto.
- Avaliação escrita (AV2) = 0 – 8,0

Dessa Forma: A soma da letra **a, b, c, d** mais letra **e** resultará na nota do 2º bimestre.

Não haverá possibilidade de reposição de atividades acadêmicas em salas de aulas/saletas e laboratório.

A chamada das primeiras duas horas-aula será feita logo que o professor estiver pronto para iniciar a aula de fundamentação. Atrasos não serão permitidos. Não respondeu a chamada no ato de sua realização é falta. A chamada relacionada às duas últimas horas-aula será realizada ao término da aula. O estudante que entrar na saleta ou sala somente para responder a segunda chamada será interpretado como falta.

Portanto:

- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência não inferior a 75%, é considerado aprovado.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração: Uma Visão Abrangente da Moderna Administração das Organizações**. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

COMPLEMENTARES:

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Auditoria do SUS no contexto do SNA: Qualificação do Relatório de Auditoria**. Interlocus Aprendizagem e colaboração. 2015.
5. BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Caderno de Informação da Saúde Suplementar: beneficiários, operadoras e planos / Agência Nacional de Saúde Suplementar**. Ano 11. Rio de Janeiro: ANS, 2018.
6. CHIAVENATO, I. **Desempenho Humanos nas empresas: como desenhar cargos e avaliar o desempenho para alcançar resultados**. 7 ed. Barueri-SP: Manole, 2016.
7. SCHEFFER, M. et. al. **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo, SP: FMUSP, Conselho Federal de Medicina-CFM, CREMESP, 2018.
8. PORTO, C.C. **Cartas aos estudantes de medicina**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Mental / **SUBMÓDULO:** Psiquiatria I

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Psicologia Médica. Comportamento Humano. Psicopatologia. Semiologia psiquiátrica: anamnese e exame psíquico. Métodos de avaliação médico-psiquiátrica. Relação Médico-Paciente em Psiquiatria. Transtornos Comportamentais. Doenças Mentais. Classificação Nosológica. Diagnóstico Nosológico (CID-10 e DSM-5). Diagnóstico Diferencial em Psiquiatria. Intervenção Ambulatorial.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Capacitar o aluno para identificar e saber lidar com a dimensão da saúde mental presente no ser humano, inerente ao processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, nas ações de promoção, prevenção, recuperação, e reabilitação à saúde, numa perspectiva interdisciplinar e biopsicossocial, com senso de responsabilidade social e compromissos com a cidadania, como promotor da saúde mental integral do ser humano;
- Familiarizar o aluno com o método fenomenológico, com os conceitos psicopatológicos e de semiologia psiquiátrica, capacitá-lo para entrevista psiquiátrica e exame do estado mental, assim como torná-lo capaz de realizar um diagnóstico sindrômico e nosológico;
- Tornar o aluno apto a estabelecer um diagnóstico nosológico, sendo capaz de utilizar o CID-10 e DSM-5, assim como outras possíveis classificações (clássicas, psicanalítica, cognitivo-comportamental).
- Transmitir uma visão geral da história psiquiátrica e das partes componentes do exame do estado mental, incluindo: aparência, fala e pensamento, distúrbios da percepção, afeto e humor, atenção e concentração, memória, orientação, consciência, inteligência e julgamento da realidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Introdução aos conceitos históricos da Psiquiatria Geral e Psiquiatria Infantil;
Classificação nosológica dos transtornos mentais: CID10 e DSM-V; apresentação do CID-11.
Conceitos. Neurofisiologia. Diagnóstico. Tratamento - vídeo e casos clínicos.
Comorbidades Psiquiátricas / Complicações Clínicas Comuns. Orientações específicas relacionadas à prática psiquiátrica na atuação relacionada aos:

- Transtornos Esquizofrênicos e a classificação. (CID-10: F20 a F29).
- Transtornos Afetivos. (CID-10: F30 a F39).
- Transtornos Afetivos Bipolares.
- Transtornos Depressivos.
- Transtorno de Ansiedade (CID-10: F40 a F43). Reação de Alarme. Luta e Fuga.
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (CID-10: F40 a F43).

Emergências Psiquiátricas em Pronto Socorro Gerais – parte I.

Noções básicas de Psicofarmacoterapia – revisão necessária para o tratamento dos transtornos citados na Psiquiatria I.

Estudo de Casos clínicos: exame psíquico – diagnóstico diferencial – diagnóstico mais provável e tratamento. Tratamento dos Transtornos Psiquiátricos. Revisão para prova teórica. Discussão dos casos clínicos.

Temas relacionados à Dependência Química:

Introdução aos aspectos históricos da Dependência Química (DQ).

Aspectos Epidemiológicos, Econômicos, Culturais, Etiológicos, Genéticos, do Desenvolvimento, Farmacológicos, Neurobiológicos e Prevenção da Dependência Química.

Avaliação do Paciente e Critérios Diagnósticos (CID10: F10-F19).

Avaliação, diagnóstico e tratamento da Síndrome de Dependência Química com aprofundamento das características clínicas, farmacológicas e tratamentos específicos das seguintes Substâncias Psicoativas : Álcool, Nicotina, Benzodiazepínicos e Opioides.

Política Nacional sobre Drogas. Populações Especiais. Redução de Danos. Intervenção Familiar para abuso e dependência de álcool e outras drogas. Intervenção Breve, Entrevista Motivacional e Prevenção de Recaídas.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva, com avaliação continuada. Estudo supervisionado em grupos para solução de situações-problema Trabalhos de revisão bibliográfica e/ou apresentação de seminários. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

O aluno será avaliado mediante realizações de provas escritas, e seminários:

1º Bimestre: $[AV1 \times (2,0) + T1 \text{ (Média dos trabalhos)}] / 3 = M1$

2º Bimestre: $[AV2 \times (2,0) + T2 \text{ (Média dos trabalhos)}] / 3 = M2$

Assim, a média final da disciplina é dada por:

$MF = \text{Média } 1^\circ \text{ bimestre} + \text{média } 2^\circ \text{ bimestre} / 2 \geq 6,0.$

Portanto:

- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência superior a 75%, é considerado aprovado.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CHENIAUX JR, E. **Manual de Psicopatologia**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.
3. HALLES, R.E.; YUDOFKY, S.C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.
4. KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de Psiquiatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTARES:

1. CABALLO, V. E. (2002). **Manual e técnicas de terapia e modificação de comportamento**. São Paulo: Santos Livraria e Editora. 2a reimpressão.
2. DERRICKSON, B.; TORTORA, G.J. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. HALLES, R. E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.
4. Organização Mundial da Saúde. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

PERIÓDICO

1. Zuardi A, Loureiro SR. **Semiologia psiquiátrica**. Medicina (Ribeirão Preto Online) [Internet]. 30mar.1996 [citado 28maio2020];29(1):44-3. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/711>

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Materno Infantil / **SUBMÓDULO:** Saúde Materno Infantil I

CARGA HORÁRIA: 160 h

EMENTA

Conteúdos de maior relevância epidemiológica no âmbito das seguintes especialidades médicas: Ginecologia, Cirurgia Pediátrica e Pediatria.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entender os conteúdos mais prevalentes na população nas especialidades listadas acima de forma integrada e articulada;
- Saber interpretar os mais relevantes exames complementares para elucidação diagnóstica das afecções mais prevalentes na população;
- Indicar a terapêutica mais apropriada das afecções mais prevalentes na população;
- Saber discutir Casos Clínicos de relevância epidemiológica, de forma acadêmica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdo das diferentes especialidades médicas, academicamente organizados por eixo de atenção à Saúde, a saber:

EIXO - Saúde da Mulher – Conteúdos de Ginecologia

Inflamação do Trato Genital Inferior
Climatério e Menopausa
Leiomioma
Hemorragia Uterina Disfuncional
Doenças Benignas da Mama. Prevenção Primária e Secundária
Lesões Precursoras de Colo de Útero
Câncer de Colo de Útero
Câncer de Corpo de Útero
Moléstias Inflamatórias Pélvicas Agudas (MIPA)
Planejamento Familiar
Infertilidade Conjugal
Câncer do Ovário
Endometriose

EIXO - Saúde da Criança – Conteúdos de Pediatria e Cirurgia Pediátrica

Crescimento e Desenvolvimento
Aleitamento
Imunização

Assistência ao Recém-Nascido Normal
Icterícia Neonatal
Sífilis congênita
Programa de Triagem Neonatal
Introdução à Cirurgia Infantil
Infecções em Cabeça e Pescoço
Anomalias Região Cervical e Inguinal
DRGE e Anomalias Esôfago
Obstruções do Tubo Digestório
Reanimação Neonatal
Emergências

METODOLOGIA

Aula expositiva com destaque para discussão de **CASOS CLÍNICOS** e interpretação de exames complementares, podendo-se enriquecer o ensino com as seguintes modalidades: Laboratório de Habilidades e uso de Simuladores, Sala espelhada e simulação de atendimento clínico, Seminários, Discussão de casos clínicos reais, sempre buscando a participação ativa do aluno na construção do raciocínio e da fundamentação.

AVALIAÇÃO

Duas provas por bimestre. Média aritmética configura a nota bimestral. A saber: Prova 1 e Prova 2 resultam na AV1; Prova 3 e Prova 4 resultam na AV2. Média final do semestre será a média aritmética de AV1 e AV2. Formato de prova conforme decisão do Supervisor de Módulo mediante especificidade dos conteúdos em questão.

Por se tratar de Medicina Interna, os conteúdos são **acumulativos**. Porém, a critério do Supervisor de Módulo, poderão ser selecionados os temas relativos à determinada prova.

O estudante que não comparecer à qualquer uma das provas deverá protocolar justificativa e assinar requerimento para **PROVA SUBSTITUTIVA** de acordo com calendário acadêmico da UNIVERSIDADE BRASIL e a data de realização da mesma será única, desde que atenda as prerrogativas legais para submissão desta prova. Formato e conteúdo de prova SUBSTITUTIVA sob critério da Supervisão do Módulo.

Vistas de prova estarão previstas no **cronograma** de aulas **não se permitindo nenhum outro momento** para elas.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

- Frequência às aulas de, no mínimo, 75%
- Média semestral igual ou superior a 6,0

O aluno que obtiver média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao **exame final** com **conteúdo total do semestre no formato de testes de múltipla escolha**.

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

- a) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- b) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014
2. ZUGAIB, M. **Zugaib - Obstetrícia**. 2ed. Barueri: Manole, 2012.
3. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de ginecologia**. 15ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
4. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R., JENSON H.B. **Nelson - Tratado de Pediatria**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. BRAUNWALD, E; FAUCI, A. S; KASPER, D; LONGO, D. L.; HAUSER, S. C.; JAMSON, J. L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
2. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
3. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
4. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D.; BURNS, D.A.R. **Tratado de Pediatria**. 3ed. Barueri: Manole, 2014.
6. PUCCINI, R. F.; HILÁRIO, M.O.E. **Semiologia da Criança e dos Adolescentes**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
7. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
8. MAKSOUD, J.G. **Cirurgia pediátrica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Coletiva / **SUBMÓDULO:** A Família como Unidade de Cuidado

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

A família como unidade de cuidado, história social da família, família e sistema, repetição de padrões interacionais e possibilidades terapêuticas, genograma, ecomapa e A.P.G.A.R familiar, Método Galgary, Direitos Humanos, Estatuto da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, Bolsa Família, violência doméstica e órgãos públicos de apoio à família, diversidade de gênero e orientação sexual. Aulas Práticas, em todos os submódulos em equipamentos de saúde da rede municipal e estadual do SUS, além de equipamentos sociais e educacionais da cidade de Fernandópolis, no Hospital de Ensino Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis e com as famílias sob supervisão docente. Atuação, em grupos, junto às famílias usuárias do Sistema Único de Saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Analisar de forma integrada todos os determinantes do processo saúde-doença;
- Analisar o Sistema Único de Saúde e a aplicabilidade de suas diretrizes/princípios na prática médica junto à família;
- Interagir com indicadores de saúde para embasamento das ações voltadas a saúde da família;
- Reconhecer aspectos da espiritualidade em saúde com base em evidência científica;
- Analisar as estratégias, ações e protocolos de atenção básica estabelecidos pelo Ministério da Saúde com aplicabilidade a saúde da família.
- Interagir com famílias e outros cenários de atenção à saúde.
- Reconhecer a saúde coletiva como cenário privilegiado da prática médica.
- Reconhecer a aplicabilidade e a funcionalidade dos instrumentos de avaliação familiar enquanto médico de família.
- Desenvolver o planejamento, a execução e a avaliação de intervenções de saúde junto a família.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Família e Sistema. História Social da Família – História da Família, Conceitos, Tipos de Família. Novas configurações de Família.

- Compreender a família como uma instituição social;
- Relacionar a família como a primeira instituição de cuidado da saúde;
- Vislumbrar estratégias de interação com as famílias através da promoção de saúde;

- Entender a importância de atuar com as famílias para melhorar as condições de saúde e doença.

Padrões de repetição na família. Discussão grupal de caso familiar com mediação docente /leituras e/ou exercícios em saletas.

- Compreender os processos transgeracionais que envolvem o núcleo familiar;
- Conhecer como os padrões de repetição familiar influenciam a dinâmica familiar;
- Entender como os legados transgeracionais podem ser acessados e trabalhados no contexto das famílias.

Preparo para a Abordagem Familiar e para o Planejamento das Intervenções Familiares.

- Preparar os discentes para a abordagem junto às famílias, bem como, orientar quanto ao planejamento das ações e operacionalização das intervenções;
- Sensibilizar os discentes para a abordagem da família considerando seu contexto sócio-político-cultural-religioso e econômico.

Família e o idoso.

Apresentações de Seminários sobre as temáticas:

- 1- Casamento;
- 2- Gravidez/filhos e aborto;
- 3- Divórcio/separação;
- 4- Luto/doença terminal;
- 5- Ninho vazio;
- 6- Diversidade de gênero.

- Conhecer e refletir sobre a dinâmica da família nas mais variadas situações.

Instrumentos de intervenção/apoio familiar: Genograma, A.P.G.A.R, ecomapa, F.I.R.E, P.R.A.T.I.C.E, Modelo Galgary: Aula teórica expositiva dialogada/leituras e/ou exercícios em saletas.

- Conhecer e se apropriar dos Instrumentos de abordagem familiar e suas especificações.

Tabagismo na Família

- Apresentar o Caderno 40 do MS - Atenção Básica;
- Sensibilizar os discentes para o tabagismo como sendo um problema de saúde pública e a importância de seu controle;
- Subsidiar conhecimentos para intervenção de abordagem, avaliação, motivação e acompanhamento das pessoas que fumam;
- Instruir sobre a operacionalização do tratamento medicamentoso.

Alcoolismo na família

- Incentivar a abordagem sistêmica sobre o alcoolismo;
- Desenvolver habilidades e competências para o diagnóstico e tratamento do alcoolismo;
- Subsidiar para o enfrentamento do problema, com enfoque na prevenção primária, desintoxicação e prevenção à recaída.

Direitos Humanos, Estatuto da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, violência doméstica e órgãos públicos de apoio à família. A família negra e indígena.

- Apresentar e discutir direitos e órgãos públicos de apoio à Família.

Obesidade na Família

- Apresentar o Caderno 12 - Ministério da Saúde da Atenção Básica ;
- Subsidiar os discentes para a atenção ao paciente obeso, com ênfase no manejo alimentar e nutricional;
- Incentivar uma abordagem integral e humanizada do paciente com excesso de peso com enfoque na promoção a saúde e prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis.

Aconselhamento

- Apresentar o Aconselhamento como uma estratégia de prevenção das ISTs, em consonância com os princípios do SUS;
- Sensibilizar e incentivar sobre a importância do Acolhimento/ escuta ativa na prática do aconselhamento;
- Desenvolver habilidades para realização do aconselhamento pré-teste e pós- teste, com ênfase no apoio emocional, apoio educativo e avaliação de riscos.

METODOLOGIA

O submódulo de Família como Unidade de cuidado utiliza a metodologia ativa incentivando o aluno a aprender de forma autônoma e participativa. As aulas são divididas em duas partes significativas: fundamentação teórica, expositivas e dialogadas, desenvolvimento da Técnica de **Brainstorming** para reflexão dos objetivos da aula e organização de ideias e o trabalho supervisionado durante aulas práticas junto as famílias selecionadas pertencentes às Estratégias de Saúde da Família do Município de Fernandópolis em seus domicílios ou equipamentos de saúde promovendo trabalho de intervenção à saúde às mesmas de acordo com problemáticas levantadas presentes nestas famílias trabalhadas aplicando, na prática, conhecimentos adquiridos em sala de aula. Para finalizar o conteúdo, discentes juntamente com docentes realizam o relatório final em formato da ABNT e apresentam à comunidade acadêmica e representantes das autoridades local e da saúde do município em formato de Banner ou oralmente (os melhores projetos pré-selecionados) em Workshop.

AValiação

Composição da nota do 1º bimestre

A nota será composta por:

A) Avaliação escrita individual no valor de **zero a nove pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados nas aulas teóricas, mais os conteúdos das referências obrigatórias e os comentados em aulas práticas além dos conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 a 200, Leis Federais: 8.080 e 8.142/1990, Decreto 7.508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2.436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em 2019.

B) uma nota de **zero a um ponto** referente a Resenha sobre o Episódio 4 da Série: Unidade Básica (0,5) e as apresentações dos seminários (0,5).

Critérios de avaliação para **Seminários (até 0,5):**

- Cumprimento do tempo: até 0,1
- Coesão do grupo: até 0,1
- Didática para apresentação: 0,1
- Conteúdo: até 0,2

Critérios de avaliação de Resenha **(até 0,5):**

- Cumprimento do prazo de entrega até 0,1

- Cumprir o mínimo de 20 linhas 0,15
- Correção (características de resenha e não de resumo) até 0,25

A soma das notas de A e B resultarão em uma nota de **zero a dez pontos** que será a nota do 1º Bimestre.

Composição da nota do 2º bimestre

A nota será composta por:

A) Avaliação escrita individual no valor de **zero a sete pontos** sobre todos os conteúdos teóricos ministrados nas aulas teóricas, mais os conteúdos das referências obrigatórias e os comentados em aulas práticas comentados em aulas práticas, além dos conteúdos da aula sobre o SUS e suas Legislações (Constituição Federal – Capítulo Seguridade Social, Seção II da Saúde, Artigos nº 196 a 200, Leis Federais: 8.080 e 8.142/1990, Decreto 7.508/2011 que regulamenta a Lei 8.080/1990, Lei Complementar 141/2012 sobre o financiamento do SUS e a atual Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nº 2.436/2017 e as Portarias de Consolidação indicadas na aula). Essa aula foi elaborada pelo Prof. Dr. José Martins e atualizada em 2019.

B) mais uma nota de **zero a três pontos** compondo-se de uma nota de **zero a um ponto** referente a entrega do Relatório Final encadernado e uma nota de **zero a dois pontos** referentes a apresentação, organização, presença e participação no Workshop sobre a família referentes aos trabalhos desenvolvidos.

Critérios de avaliação para as apresentações orais e de banners sobre a Família adotada (até 2,0):

- Cumprimento do tempo até 0,10 – máximo 15 minutos.
- Metodologia e construção lógica da apresentação até 0,40
- Didática para apresentação: 0,75
- Conteúdo até 0,75

Critérios de avaliação do relatório final (até 1,0):

Estrutura do relatório: introdução, objetivos, identificação da família, genograma, ecomapa, apgar familiar, planejamento das ações, desenvolvimento das ações, considerações finais, referencias.

- Cumprimento do prazo de entrega até 0,10
- Metodologia/ estrutura relatório : até 0,15
- Consistência das anotações: até 0,25
- Conteúdo até 0,50

A soma das notas de A e B resultarão em uma nota de zero a dez pontos que será a nota do 2º Bimestre.

MÉDIA FINAL DO SUBMÓDULO:

A nota final será a média aritmética das notas do 1º bimestre e do 2º bimestre.

OBSERVAÇÕES GERAIS:

1) Nas aulas práticas o estudante deverá apresentar os seguintes prognosticadores de qualidade: pontualidade e assiduidade, apresentação pessoal com roupas adequadas, jaleco e crachá de identificação, cumprimento da NR 32, interesse/iniciativa/motivação/dedicação na realização das atividades propostas, tipo de relacionamento interpessoal em relação aos docentes, grupo e equipe de saúde e o grau

de participação nas discussões em grupo (se houver).

2) Se todos os membros do grupo faltarem à visita à família sem prévia explicação/justificativa à família, todos terão prejuízos acadêmicos, pois a falta será motivo suficiente para ser atribuída uma nota **ZERO** a todos os membros do grupo e que deverá ser somada com as demais avaliações realizadas no período, devido à falta de respeito e atitude aética e, portanto, intolerável com a família a ser acompanhada. Qualquer tipo de atitudes/comportamentos/conversas que tenham características de desrespeito com a família será considerada como **GRAVE** pelos docentes e passíveis de sanções disciplinares pelo responsável pelo submódulo/supervisor do módulo e pelo Coordenador do Curso de Medicina.

3) No dia 23/11/2019 ocorrerão as apresentações de trabalhos (Workshop) sobre as atividades desenvolvidas junto às famílias acompanhadas por cada grupo com o seu respectivo supervisor. Para essa atividade, caso haja falta injustificada nesse dia será descontado **um ponto na nota da AV-2, e ainda**, caso o estudante se ausente, por motivo injustificado e seja membro do grupo que estiver apresentando o trabalho, será também descontado os pontos referentes a esse componente da avaliação do 2º bimestre, mesmo que justifique que participou da elaboração do trabalho a ser apresentado, como, por exemplo, na elaboração da aula em powerpoint ou Prezi.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

1. ALMEIDA, FILHO, N. Saúde coletiva: teoria e prática. São Paulo: Medbook, 2014.
2. CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M. CARVALHO, Y.M. (Orgs.). Tratado de saúde coletiva. 2 ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
3. GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C.; NORONHA, J.C.; PAIN, J.S.; GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. [Orgs.]. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.

COMPLEMENTARES:

1. GARCIA, M. L. B. Manual de saúde da família. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
2. MAZZUOLI, V.O. Curso de direitos humanos. São Paulo: Método, 2014.
3. McWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. S. (Orgs.). Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidades. 3 ed. São Paulo, 2014.
5. VALLADÃO JUNIOR, J.B.R.; GUSSO, G.; OLMOS, R.D. Medicina de família e comunidade. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. (V.1)

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Adulto / **SUBMÓDULO:** Clínica Médica e Cirúrgica Avançadas

CARGA HORÁRIA: 400 h

EMENTA

Conteúdos de maior relevância epidemiológica no âmbito das seguintes especialidades médicas: Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia, Endocrinologia, Reumatologia, Infectologia, Neurologia, Geriatria, Hematologia, Oncologia, , Gastroenterologia e Cirurgia do Aparelho Digestivo, Dermatologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Urologia, Radiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia do Trauma.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entender os conteúdos mais prevalentes na população nas especialidades listadas acima de forma integrada e articulada;
- Saber interpretar os mais relevantes exames complementares para elucidação diagnóstica das afecções mais prevalentes na população;
- Indicar a terapêutica mais apropriada das afecções mais prevalentes na população;
- Saber discutir Casos Clínicos de relevância epidemiológica, de forma acadêmica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdo das diferentes especialidades médicas, academicamente organizados por eixo de atenção à Saúde, a saber:

EIXO - Saúde do Adulto e do Idoso – Conteúdos das seguintes especialidades médicas

- Gastroenterologia e Cirurgia do Aparelho Digestivo
Doenças inflamatórias crônicas
Hérnias
Atendimento inicial ao trauma
Via aérea (A)/Respiração (B)/Circulação e choque (C)
Trauma de abdome
Trauma de tórax
- Hematologia
Distúrbios hemorrágicos e doença de Von Willebrand
Trombocitopenias
Trombotemias

Policitemias
Miofibrose e síndrome mielodisplásica
Leucemias
Linfomas
Mieloma múltiplo

- Geriatria
Aspectos fundamentais da farmacologia no idoso
Cuidados transicionais: desospitalização
ITU no idoso
Hipertensão no idoso
Diabetes no idoso
Tireoide no idoso
Insuficiência cardíaca no idoso
Cuidados paliativos e prognóstico

- Infectologia
Terapia antimicrobiana nas principais síndromes infecciosas
Hanseníase
Micologia clínica
Animais peçonhentos
Febre de origem indeterminada
Leishmaniose
Brucelose/Febre maculosa
Malária
Chagas

- Pneumologia
Insuficiência respiratória aguda
Insuficiência respiratória crônica
Pneumonias intersticiais
Cor pulmonale e hipertensão pulmonar
TEP
TB pulmonar
Micobacterioses não TB
Tosse

- Neurologia
TCE
TRM
Infecções do SNC
Neuropatia periférica
Doença do neurônio motor
Meningite aguda
Miopatias
Demências

- Urologia e Nefrologia
DST masculinas
Câncer de próstata
Lesão renal aguda



Trauma urológico
Urgências não traumáticas
Distúrbios Na e K
Disfunção erétil
Doença renal crônica
Reposição hormonal masculina

- Otorrinolaringologia – Oftalmologia – Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Rinites
Glaucoma e retina
Estridor na infância
Neurooftalmologia
Patologias do anel de Waldeyer
Nódulos e massas cervicais
Iatrogenia em Oftalmologia
Patologias da laringe

- Cardiologia e Cirurgia Vascular
Doenças da aorta
Doenças da carótida
Doença arterial periférica crônica
Doença arterial periférica aguda
Pé diabético
Trauma vascular
Síndrome coronariana crônica
Síndrome coronariana aguda (IAM)
Arritmias cardíacas
PCR
Cardiopatias congênitas

- Endocrinologia
Nódulo de tireoide
Câncer de tireoide
Complicações agudas da diabetes mellitus
Hipoglicemia
Complicações crônicas da diabetes mellitus
Obesidade e síndrome metabólica
Cushing
Puberdade precoce
Insuficiência adrenal
Feocromocitoma

- Oncologia
Câncer de pulmão
Câncer de esôfago
Câncer de estômago
Câncer de intestino
Câncer de pâncreas
Câncer de fígado
Câncer de vesícula biliar
Câncer de mama



- Dermatologia e Cirurgia Plástica
 - Queimaduras
 - Tratamento de queimaduras
 - Acne e farmacodermias
 - Discromias e anexos
 - Enxertos e retalhos
 - Melanoma
 - Tumores não-melanomas
 - Cosmiatria

- Radiologia
 - Anatomia seccional do abdome
 - Exames de imagem no abdome agudo inflamatório
 - Fraturas de membro superior
 - Fraturas de membro inferior e bacia
 - Mamografia
 - Exames de imagem em urgências torácicas
 - Achados radiológicos de doenças ortopédicas na infância
 - Exames de imagem em urgências urológicas

- Ortopedia – Reumatologia – Medicina de Reabilitação
 - Vasculites sistêmicas
 - Princípios e tratamento de consolidação de fraturas
 - Reparo tecidual
 - Fraturas expostas
 - Artrites microcristalinas
 - Trauma de pelve e quadril
 - Reabilitação de pelve e quadril
 - Osteoporose
 - Trauma MMSS
 - Artrite idiopática juvenil
 - Trauma de coluna
 - Reabilitação no esporte
 - Febre reumática
 - Trauma MMII
 - Diagnóstico diferencial das artrites
 - Trauma ortopédico em crianças

METODOLOGIA

Aula expositiva com destaque para discussão de **CASOS CLÍNICOS** e interpretação de exames complementares, podendo-se enriquecer o ensino com as seguintes modalidades: Laboratório de Habilidades e uso de Simuladores, Sala espelhada e simulação de atendimento clínico, Seminários, Discussão de casos clínicos reais, sempre buscando a participação ativa do aluno na construção do raciocínio e da fundamentação.

AVALIAÇÃO

Duas provas por bimestre. Média aritmética configura a nota bimestral. A saber: Prova 1 e Prova 2 resultam na AV1; Prova 3 e Prova 4 resultam na AV2. Média final do

semestre será a média aritmética de AV1 e AV2. Formato de prova conforme decisão do Supervisor de Módulo mediante especificidade dos conteúdos em questão.

Por se tratar de Medicina Interna, os conteúdos são **acumulativos**. Porém, a critério do Supervisor de Módulo, poderão ser selecionados os temas relativos à determinada prova.

O estudante que não comparecer à qualquer uma das provas deverá protocolar justificativa e assinar requerimento para **PROVA SUBSTITUTIVA** de acordo com calendário acadêmico da UNIVERSIDADE BRASIL e a data de realização da mesma será única, desde que atenda as prerrogativas legais para submissão desta prova. Formato e conteúdo de prova SUBSTITUTIVA sob critério da Supervisão do Módulo.

Vistas de prova estarão previstas no **cronograma** de aulas **não se permitindo nenhum outro momento** para as mesmas.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

- Frequência às aulas de, no mínimo, 75%
- Média semestral igual ou superior a 6,0

O aluno que obtiver média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao **exame final com conteúdo total do semestre no formato de testes de múltipla escolha**.

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

- a) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- b) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014
2. BRAUNWALD, E; FAUCI, A. S; KASPER, D; LONGO, D. L.; HAUSER, S. C.; JAMSON, J. L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
3. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

COMPLEMENTARES:

1. BRAUNWALD, E.; ZIPES, D.P.; LIBBY, P. **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

2. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
3. SAAD, M.J.A.; MACIEL, R.M.B.; MENDONÇA, B.B. **Endocrinologia**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
4. MAFFEI, F. H. A. **Doenças Vasculares Periféricas**. 4ª edição. Rio De Janeiro: Guanabara-Koogan.
5. BRITO, J.C. **Cirurgia Vascular, Endovascular e Angiologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
6. RUTHERFORD, R.B. **Cirurgia Vascular**. 6 ed. Rio de Janeiro: DiLivros, 2007.
7. MERRITT, H.H. **Tratado de Neurologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
8. NETTO JR, N.R.; WROCLAWSKI, E.R. **Urologia. Fundamentos para o Clínico**. São Paulo: Sarvier, 2001.
9. SILVA, L. **Otorrinolaringologia – Guia Prática**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 2012.
10. RIVITTI, E.A.; SAMPAIO, S.A.P. **Dermatologia**. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.
11. ARAUJO, F., FURTADO, V.J., ROBERTO, C., GARCIA, L.G. **Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. 2ed. São Paulo: Manole, 2013.
12. COSTA, S.S.; CRUZ, O.L.M.; OLIVEIRA, J.A.A. **Otorrinolaringologia - Princípios e Práticas**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2006.
13. FREITAS, E.V; PY, L.; CANÇADO, F.A.X.; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
14. PRANDO, R. **Prando - Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
15. RIELLA, M.C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
16. HOFF, P.M. **Tratado de Oncologia**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
17. MOREIRA, C.; CARVALHO, M.A. **Reumatologia – Diagnóstico e Tratamento**. 4 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2014.
18. PEREIRA, C.A.C.; ZAMBONI, M. **Pneumologia Diagnóstico e Tratamento**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.
19. DANI, R. **Gastroenterologia Essencial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
20. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
21. BORDIN, J.O.; LARIGHI JR, D.M.; COVAS, D.T. **Hemoterapia Fundamentos e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2007.
22. BARROS FILHO, T.; LECH, O. **Exame Físico em Ortopedia**. 2 ed. São Paulo: Sarvier, 2009.
23. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
24. MÉLEGA, J.M.; ZANINI, S.A.; PSILAKIS, J.M. **Cirurgia Plástica Reparadora e Estética**. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Mental / **SUBMÓDULO:** Psiquiatria II

CARGA HORÁRIA: 80 h

EMENTA

Psicologia Médica. Comportamento Humano. Psicopatologia. Semiologia psiquiátrica: anamnese e exame psíquico. Métodos de avaliação médico-psiquiátrica. Relação Médico-Paciente em Psiquiatria. Transtornos Comportamentais. Doenças Mentais. Classificação Nosológica. Diagnóstico Nosológico (CID-10 e DSM-5). Diagnóstico Diferencial em Psiquiatria. Intervenção Ambulatorial.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Capacitar o aluno para identificar e saber lidar com a dimensão da saúde mental presente no ser humano, inerente ao processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, nas ações de promoção, prevenção, recuperação, e reabilitação à saúde, numa perspectiva interdisciplinar e biopsicossocial, com senso de responsabilidade social e compromissos com a cidadania, como promotor da saúde mental integral do ser humano;
- Familiarizar o aluno com o método fenomenológico, com os conceitos psicopatológicos e de semiologia psiquiátrica, capacitá-lo para entrevista psiquiátrica e exame do estado mental, assim como torná-lo capaz de realizar um diagnóstico sindrômico e nosológico;
- Tornar o aluno apto a estabelecer um diagnóstico nosológico, sendo capaz de utilizar o CID-10 e DSM-5, assim como outras possíveis classificações (clássicas, psicanalítica, cognitivo-comportamental).
- Transmitir uma visão geral da história psiquiátrica e das partes componentes do exame do estado mental, incluindo: aparência, fala e pensamento, distúrbios da percepção, afeto e humor, atenção e concentração, memória, orientação, consciência, inteligência e julgamento da realidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conceitos. Neurofisiologia. Diagnóstico. Tratamento. - Vídeo e casos clínicos.
Comorbidades Psiquiátricas / Complicações Clínicas Comuns. Orientações específicas relacionadas à prática psiquiátrica na atuação relacionada aos:
Transtornos Dissociativos/Conversivos.
Transtornos Somatoformes e outros transtornos neuróticos.
Transtornos da Alimentação.

Noções básicas de Psiquiatria da Infância e Adolescência. Conceitos. Neurofisiologia. Diagnóstico. Tratamento. Orientações específicas relacionadas à prática psiquiátrica na atuação relacionada à Psiquiatria da Infância e Adolescência.

Emergências Psiquiátricas em Pronto Socorro Gerais – parte II

Emergências Psiquiátricas na Infância e na Adolescência.

Psicofarmacoterapia geral: aplicação de conhecimentos sobre psicofármacos para tratamento dos transtornos mentais.

Psicofarmacoterapia – noções básicas para aplicação de conhecimentos sobre psicofármacos para tratamento dos transtornos mentais na infância e adolescência.

Estudo de Casos clínicos: exame psíquico – diagnóstico diferencial – diagnóstico mais provável e tratamento. Tratamento dos Transtornos Psiquiátricos. Revisão para prova teórica. Discussão dos casos clínicos.

Dependência Química: Avaliação, diagnóstico e tratamento da Síndrome de Dependência Química com aprofundamento das características clínicas, farmacológicas e tratamentos específicos das seguintes Substâncias Psicoativas: Maconha, Cocaína/Crack, Anfetaminas/Metanfetaminas, Alucinógenos, Inalantes, Drogas sintéticas, Anabolizantes.

Especificidades do atendimento do dependente químico na Emergência. Risco de Suicídio.

Abordagens nos diferentes dispositivos da RAPS/ Matriciamento/ Plano Terapêutico Singular.

METODOLOGIA

Fundamentação teórica por meio de aula expositiva, com avaliação continuada. Estudo supervisionado em grupos para solução de situações-problema. Trabalhos de revisão bibliográfica e/ou apresentação de seminários. Avaliações teóricas.

AVALIAÇÃO

O aluno será avaliado mediante realizações de provas escritas, e seminários:

$$1^{\circ} \text{ Bimestre: } [AV1 \times (2,0) + T1 (\text{Média dos trabalhos})] / 3 = M1$$

$$2^{\circ} \text{ Bimestre: } [AV2 \times (2,0) + T2 (\text{Média dos trabalhos})] / 3 = M2$$

Assim, a média final da disciplina é dada por:

$$MF = \text{Média } 1^{\circ} \text{ bimestre} + \text{média } 2^{\circ} \text{ bimestre} / 2 \geq 6,0.$$

Portanto:

- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral igual ou superior a 6,0, e frequência superior a 75%, é considerado aprovado.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. CHENIAUX JR, E. **Manual de Psicopatologia**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.
3. HALLES, R.E.; YUDOFKY, S.C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.
4. KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de Psiquiatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTARES:

1. CABALLO, V. E. (2002). **Manual e técnicas de terapia e modificação de comportamento**. São Paulo: Santos Livraria e Editora. 2a reimpressão.
2. DERRICKSON, B.; TORTORA, G.J. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. HALLES, R. E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.
4. Organização Mundial da Saúde. **CID-10:Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

PERIÓDICO

1. Zuardi A, Loureiro SR. **Semiologia psiquiátrica**. Medicina (Ribeirão Preto Online) [Internet]. 30mar.1996 [citado 28maio2020];29(1):44-3. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/711>

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: Saúde Materno Infantil / **SUBMÓDULO:** Saúde Materno Infantil II

CARGA HORÁRIA: 160 h

EMENTA

Conteúdos de maior relevância epidemiológica no âmbito das seguintes especialidades médicas: Obstetrícia, Cirurgia Pediátrica e Pediatria.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entender os conteúdos mais prevalentes na população nas especialidades listadas acima de forma integrada e articulada;
- Saber interpretar os mais relevantes exames complementares para elucidação diagnóstica das afecções mais prevalentes na população;
- Indicar a terapêutica mais apropriada das afecções mais prevalentes na população;
- Saber discutir Casos Clínicos de relevância epidemiológica, de forma acadêmica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdos das diferentes especialidades médicas, academicamente organizados por eixo de atenção à Saúde, a saber:

EIXO - Saúde da Mulher – Conteúdos de Obstetrícia

Desenvolvimento fetal
Fases clínicas do parto
Mecanismo do parto
Contratilidade uterina
Assistência ao trabalho de parto
Sofrimento fetal
Abortamento
Hemorragias do segundo e terceiro trimestres
Alterações do líquido amniótico
Diabetes gestacional
Rotura prematura de membranas
Doença hemolítica perinatal
Prematuridade
Doença hipertensiva da gravidez
Puerpério normal
Gestação múltipla
Gestação prolongada e pós datismo

EIXO - Saúde da Criança – Conteúdos de Pediatria e Cirurgia Pediátrica

Diarreias e desidratação
Pneumonias
Meningites
Bronquiolite
Asma
Doenças exantemáticas
GNDA
Síndrome nefrótica
Dor abdominal recorrente e obstipação
Abdome agudo em pediatria
ITU na infância
Tumores na infância
Trauma na infância
Hemorragia digestiva na criança
Acesso venoso e dreno de tórax na criança
Infecções em cirurgia pediátrica

METODOLOGIA

Aula expositiva com destaque para discussão de **CASOS CLÍNICOS** e interpretação de exames complementares, podendo-se enriquecer o ensino com as seguintes modalidades: Laboratório de Habilidades e uso de Simuladores, Sala espelhada e simulação de atendimento clínico, Seminários, Discussão de casos clínicos reais, sempre buscando a participação ativa do aluno na construção do raciocínio e da fundamentação.

AVALIAÇÃO

Duas provas por bimestre. Média aritmética configura a nota bimestral. A saber: Prova 1 e Prova 2 resultam na AV1; Prova 3 e Prova 4 resultam na AV2. Média final do semestre será a média aritmética de AV1 e AV2. Formato de prova conforme decisão do Supervisor de Módulo mediante especificidade dos conteúdos em questão.

Por se tratar de Medicina Interna, os conteúdos são **acumulativos**. Porém, a critério do Supervisor de Módulo, poderão ser selecionados os temas relativos à determinada prova.

O estudante que não comparecer à qualquer uma das provas deverá protocolar justificativa e assinar requerimento para **PROVA SUBSTITUTIVA** de acordo com calendário acadêmico da UNIVERSIDADE BRASIL e a data de realização da mesma será única, desde que atenda as prerrogativas legais para submissão desta prova. Formato e conteúdo de prova SUBSTITUTIVA sob critério da Supervisão do Módulo.

Vistas de prova estarão previstas no **cronograma** de aulas **não se permitindo nenhum outro momento** para as mesmas.

Será considerado APROVADO no módulo, o aluno que obtiver:

- Frequência às aulas de, no mínimo, 75%
- Média semestral igual ou superior a 6,0

O aluno que obtiver média semestral inferior a 6,0 e maior ou igual a 3,0 deverá submeter-se ao **exame final** com **conteúdo total do semestre no formato de testes de múltipla escolha**.

O aluno que prestar exame final será considerado aprovado se obtiver nota igual ou superior a 6,0, resultante da média ponderada das notas de aproveitamento semestral (média semestral) com peso 1 e do exame final com peso 2,0.

- a) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral entre 3,0 e 5,9 e, no mínimo, 75% de frequência, deverá submeter-se ao exame final.
- b) o aluno que obtiver nesta disciplina uma média semestral menor que 3,0, mesmo que tenha 75% de frequência, é considerado reprovado.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil - Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014
2. ZUGAIB, M. **Zugaib - Obstetrícia**. 2ed. Barueri: Manole, 2012.
3. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de ginecologia**. 15ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
4. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R., JENSON H.B. **Nelson - Tratado de Pediatria**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

COMPLEMENTARES:

1. BRAUNWALD, E; FAUCI, A. S; KASPER, D; LONGO, D. L.; HAUSER, S. C.; JAMSON, J. L. **Harrison - Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
2. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
3. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
4. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D.; BURNS, D.A.R. **Tratado de Pediatria**. 3ed. Barueri: Manole, 2014.
6. PUCCINI, R. F.; HILÁRIO, M.O.E. **Semiologia da Criança e dos Adolescentes**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
7. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
8. MAKSOUD, J.G. **Cirurgia pediátrica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Clínica Médica I

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 56 h

CH PRÁTICA: 144 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Atendimento em Clínica Médica. Fisiopatologia, diagnóstico e conduta de doenças prevalentes em Clínica Médica. Exames subsidiários na prática clínica e sua relação custo-benefício. Fundamentos em antibioticoterapia. O receituário aliado ao contexto do paciente. Particularidades na abordagem clínica ao paciente idoso.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

Em Clínica Médica, introduzir o aluno na área de atuação da Clínica Médica para que conheça as principais patologias clínicas e tenha noções iniciais de diagnóstico, exames complementares e terapêutica. Avaliar clinicamente o adulto e estabelecer plano de cuidados ajustado às demandas de saúde de cada paciente e de sua família, segundo graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde.

1. Raciocinar clinicamente de forma integrada e generalista;
2. Adquirir conhecimentos específicos na abordagem das principais patologias da área de Clínica Médica em pacientes internados em hospital geral;
3. Valorizar e empregar corretamente a Semiotécnica;
4. Conhecer as patologias mais prevalentes em nosso meio dentro da Clínica Médica, sem perder o foco do raciocínio global e generalista;
5. Interpretar e analisar os principais exames complementares em Medicina Interna;
6. Saber indicar os principais agentes farmacológicos prescritos em Medicina Interna, observando suas interações medicamentosas e custos.

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Anemia
- Asma
- Cetoacidose diabética
- Diabetes Mellitus
- Endocardites
- Exame clínico – Força, sensibilidade, coordenação e reflexos.
- Exame Clínico função cortisol superior
- Exame Clínico Nervos cranianos
- Febre Amarela e Dengue
- Hanseníase
- Hepatites Virais

- Hipertensão Secundária
- Hipertireoidismo x Tireotoxicose
- Hipotireoidismo
- HIV/AIDS
- ICC
- Leishmaniose tegumentar e visceral
- Pancitopenia –
- Pneumonia / DPOC
- Zica/Chicungunya

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Atendimento em Ambulatório de Clínica Médica, manhã e tarde, todos os dias da semana, exceto feriados e finais de semana, na UBS Universitária ou no Ambulatório de Especialidades.
2. Evolução e prescrição dos pacientes clínicos, supervisionadas, todas as manhãs, em ambiente de Enfermaria, bem como passagem de visita horizontal diária, manhã e tarde, para discussão de conduta de cada paciente com o preceptor;
3. Visita oficial do Departamento na quinta-feira de manhã;
4. Reunião Clínica com Residentes para apresentação de casos e discussões científicas a cada três semanas;
5. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos, estudam um assunto previamente, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o Preceptor. O assunto a ser abordado é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
6. Duração do Estágio = 6/7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Clínica Médica I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é obtida pela aplicação de dois instrumentos diferentes de avaliação e em momentos distintos.

No decorrer de cada rodízio do Estágio, aplicam-se duas avaliações práticas do tipo Caso Longo que valem 30% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Ao final do Estágio, aplica-se uma prova do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. CECIL Tratado de Medicina Interna. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. LOPES, A.C. Tratado de Clínica Médica. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
PORTO, C.C. Semiologia Médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. LOPES, A.C. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Clínica Médica**. 1 ed. Barueri: Manole, 2007.
2. DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. MEDRONHO, R.A.; BLOCK, K.V.; WERNECK, G.L. **Epidemiologia - caderno de exercícios**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
4. BORGES, D.R.; ROTHSCCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
5. FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
6. DANI, R. **Gastroenterologia Essencial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
7. FOCACCIA, R. **Veronesi - Tratado de Infectologia**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

8. MARTINS, H.S. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. 9 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
9. HOFF, P.M. **Tratado de Oncologia (2 vols.)**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.
10. SAAD, M.J.A.; MACIEL, R.M.B.; MENDONÇA, B.B. **Endocrinologia**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
11. NETTO JR, N.R.; WROCLAWSKI, E.R. **Urologia. Fundamentos para o clínico**. São Paulo: Sarvier, 2001.
12. ROITT, I. **Fundamentos de Imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
13. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. **Manual de Medicina Transfusional – USP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
14. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
15. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
16. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
17. ZIPES, D.P.; LIBBY, P.; BONOW, R.O.; BRAUNWALD, E. **Braunwald – Tratado de doenças cardiovasculares**. 9 ed. Rio de Janeiro: Saunders, 2013.
18. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
19. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Estratégia Saúde da Família I

CARGA HORÁRIA: 240 h

CH TEÓRICA: 25 h

CH PRÁTICA: 215 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Abordagem do paciente na Estratégia de Saúde da Família. Diagnóstico de Saúde. Processo saúde-doença. Ações de prevenção e promoção de Saúde. Protocolos de Atenção Básica.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

- Conhecer a realidade dos contextos familiares e da vida comunitária da população adscrita à unidade de saúde onde está atuando;
- Conhecer as realidades geográfica, econômica, sociopolítica, cultural e ambiental da área adscrita;
- Compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença na prática médica;
- Aprender a lidar com a diversidade de comportamentos, crenças, ideias, saúde mental e sua influência no processo saúde-doença;
- Aprender a reconhecer, valorizar e adequar-se às competências específicas dos integrantes de uma equipe multiprofissional de saúde;
- Aprender a trabalhar em equipe;
- Conhecer a forma de organização do sistema de saúde público de modo a orientar o atendimento mais resolutivo dos usuários;
- Aprender a usar técnicas de entrevista e de estabelecimento da comunicação que facilitam a relação médico-usuário, favorecendo o desenvolvimento de vínculo;
- Adotar uma postura acolhedora, de escuta e compromisso em dar uma resposta às necessidades do usuário;
- Aprender a usar os recursos propedêuticos mais comuns, valorizando o exame clínico, anamnese psiquiátrica e outros recursos da Semiologia, adequados para a atenção básica em saúde.

4. PROGRAMA DE ENSINO

As atividades do estágio em estratégia de Saúde da Família I, serão desenvolvidas na rede municipal no Município. As Unidades Básicas de Saúde possuem profissionais, os quais são responsáveis pelos discentes. O estágio contempla as áreas de aprendizado: Fundamentos do SUS; Organização do Sistema de Saúde; Financiamento do SUS; Evolução histórica das políticas de Saúde; Vigilância e Sistemas de Informação em Saúde; Programas Nacionais de Saúde Pública; Estratégia de Saúde da Família; Protocolos de

Atenção Básica: Programa de controle da Hipertensão Arterial Sistêmica, Programa de controle do Diabetes Mellitus, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Programa de combate à Obesidade, Direitos Humanos;

5. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Saúde da Mulher
- Saúde do homem e do Idoso
- Saúde da Criança e Puericultura
- Diabetes e Hipertensão arterial sistêmica
- Epidemiologia
- Políticas Públicas

6. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

- Participação nas atividades exercidas por todos os elementos da equipe multiprofissional das unidades Básicas de Saúde.
- Participação nas atividades de alimentação do sistema de Informação e SUS AB e outros instrumentos de acompanhamento e avaliação da atenção básica em saúde;
- Atendimento clínico em atenção básica, na unidade de saúde e domicílio, sob supervisão do preceptor;
- Participação ativa nos grupos de orientação desenvolvidos pela equipe local, tais como, grupo de gestantes, idosos, hipertensos e diabéticos;
- Participação nas reuniões da equipe da unidade de saúde;
- Participação nas atividades desenvolvidas pela equipe dentro e fora da unidade, tais como: caminhadas com usuários, grupos de ginástica, grupos de artesanato, campanha de vacinação e outras;

Duração do Estágio = 6/7 semanas.

7. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Saúde Coletiva I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato

com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A nota de Conceito (A) é de responsabilidade dos preceptores da UBS onde o aluno estagiou. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual em Saúde Coletiva.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) será calculada partir de prova escrita individual com 14 testes e 2 questões dissertativas, valendo 40%; uma avaliação prática sobre tópicos de Saúde Pública no decorrer do Estágio, com valor de 30% da nota

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

8. BIBLIOGRAFIA

8.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
2. MEDRONHO, R.A.; BLOCK, K.V.; WERNECK, G.L. **Epidemiologia - caderno de exercícios**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
3. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **CECIL Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
4. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
5. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
6. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
7. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D.; BURNS, D.A.R. **Tratado de Pediatria**. 3 ed. Barueri: Manole, 2014.
8. Protocolos de Atenção Básica – SUS.

8.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
2. LOPES, A.C. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Clínica Médica**. 1 ed. Barueri: Manole, 2007.

3. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal.** 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
4. ZUGAIB, M. **Zugaib Obstetrícia.** 2 ed. Barueri: Manole, 2012.
5. BORGES, D.R.; ROTHSCCHILD, J.A. **Atualização terapêutica.** 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
6. BARACAT, E.C.; LIMA, G.R. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Ginecologia.** 1 ed. Barueri: Manole, 2009.
7. MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; SILVESTRINI, W.S. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP - Pediatria.** 1 ed. Barueri: Manole, 2009.
8. FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
9. SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; SUSSMAN, N. **Manual de Farmacologia Psiquiatria.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento de C.I.D. 10-OMS. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: acolhimento com avaliação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em Saúde.** Brasília, 2004. (Série B, Textos básicos em Saúde).
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Implantação da unidade de saúde da família.** Brasília, 2000. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 1).
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral dos adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde.** Brasília, 2005. (Série A, Normas e Manuais Técnicos).
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília, 2002. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 11).
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília, 2005. (Série A, Normas e Manuais Técnicos, Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno nº 5).

16. BRASIL. Ministério de Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília, 2005.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 12).
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controles dos cânceres de colo do útero e mama**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 13).
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Prevenção clínica da doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 14).
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 15).
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 16).
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/AIDS, Hepatites e outras DST**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 18).
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose**. Brasília, 2002. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 6).

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Ginecologia e Obstetrícia I

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 36 h

CH PRÁTICA: 164 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Assistência integral à Saúde da Mulher. Atendimento médico em ginecologia. Anamnese e exame físico ginecológico. Diagnóstico, tratamento e acompanhamento das doenças prevalentes em Ginecologia. Planejamento familiar. Pré e pós-operatório em cirurgia ginecológica. Atendimento médico em obstetrícia geral. Pré-natal. Assistência ao parto. Puerpério. Intercorrências obstétricas prevalentes.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

- ✓ Realizar anamnese, exame físico geral e exame ginecológico de forma sistematizada e correta;
- ✓ Aplicar o Código de Ética Médica, da especialidade, em todos os atendimentos realizados;
- ✓ Valorizar o atendimento primário conhecendo e utilizando seus recursos propedêuticos,
- ✓ Solicitar exames subsidiários com absoluta precisão e saber interpretá-los;
- ✓ Conhecer a fisiopatologia, diagnosticar e tratar as principais patologias ginecológicas;
- ✓ Saber reconhecer e ser capaz de indicar procedimentos cirúrgicos.
- ✓ Saber diagnosticar, identificar, reconhecer e se necessário intervir nas modificações locais e sistêmicas da paciente gestante, assim como utilizar a propedêutica mais adequada;
- ✓ Calcular a data mais provável para o parto, assim como solicitar exames mais adequados para tal sua confirmação;
- ✓ Reconhecer a posição fetal e suas inter-relações com a bacia pélvica;
- ✓ Executar os procedimentos básicos e saber realizar o seguimento pré-natal, assim como seu seguimento na sala de parto;
- ✓ Efetuar parto normal e orientar a gestante em relação ao puerpério e lactação;
- ✓ Conhecer as patologias obstétricas, suas intercorrências, diagnosticá-las, tratá-las e referenciá-las quando necessário;
- ✓ Saber reconhecer, diagnosticar e tratar as principais urgências e emergências em Obstetrícia;
- ✓ Conhecer e indicar os procedimentos especiais em Obstetrícia;

- ✓ Reconhecer e atuar nas intercorrências clínicas;
- ✓ Recomendar e saber orientar métodos de planejamento familiar.

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Anamnese e Exame Físico em Ginecologia e mamografia.
- Assistência Pré-natal.
- Atendimento Obstétrico na Maternidade – Anamnese e Exame Físico Obstétricos na Maternidade.
- Cardiotocografia. Noções Básicas.
- Ciclo Menstrual e suas alterações
- Colpocitologia Oncológica (CO) – Resultados normais, interpretação, seguimento e conduta nas principais alterações encontradas na CO.
- Dismenorréia e TPM.
- Doenças Benignas da Mama.
- Estudo clínico e Assistência ao Parto. Noções de Estática Fetal.
- Interpretação e condutas clínicas de resultados das sorologias no pré-natal - Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalia.
- Interpretação e condutas clínicas de resultados das sorologias no pré-natal: hepatites (A, B e C) e Sífilis.
- Miomatose Uterina.
- Moléstia Inflamatória Pélvica.
- Partograma.
- Puerpério.
- US Obstétrico.
- Vulvovaginites mais freqüentes (Cândida, Vaginose, Trichomonas).

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Atendimento em Ambulatórios de Ginecologia-Obstetrícia da rede municipal de Saúde do município, manhã e tarde, de segunda à sexta-feira.
2. Plantão presencial no Centro Obstétrico, manhã, tarde e noite, de segunda à sexta-feira;
3. Visita oficial do Departamento na quarta-feira pela manhã;
4. Reunião Clínica com Residentes a cada duas semanas para apresentação de casos e discussão científica;
5. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos preparam um caso real ou fictício indicado pelo preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o preceptor. O assunto a ser abordado é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
6. Duração do Estágio = 6/7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de GO I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é obtida pela aplicação de dois instrumentos diferentes de avaliação e em momentos distintos.

No decorrer de cada rodízio do Estágio, aplicam-se provas práticas do tipo Caso Longo que valem 30% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Ao final do Estágio, aplica-se uma prova do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
3. ZUGAIB, M. **Zugaib Obstetrícia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2012.

7.2 BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

2. BARACAT, E.C.; LIMA, G.R. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Ginecologia**. 1 ed. Barueri: Manole, 2009.
3. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
4. BASTOS, A.C. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
5. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2005. (Série A, Normas e Manuais Técnicos, Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno nº 5).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controles dos cânceres de colo do útero e mama**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 13).
8. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **HARRISON Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
9. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. **Manual de Medicina Transfusional – USP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/AIDS, Hepatites e outras DST**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 18).
11. PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014
12. PORTO, C.C. **Exame clínico. Bases para a prática médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
13. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.
14. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Pediatria I

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 48 h

CH PRÁTICA: 152 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Estágios práticos supervisionados nas grandes Áreas Básicas da Medicina, com ênfase para situações clínicas de maior prevalência. Clínica Médica. Clínica Cirúrgica. Pediatria. Ginecologia e Obstetrícia. Urgências. Ortopedia e Traumatologia. Saúde Coletiva.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

1. Valorizar e alimentar continuamente o desejo de servir em benefício das pessoas;
2. Abordar o paciente de forma generalista;
3. Em situações de urgência ser objetivo e eficaz sem perder o foco da integralidade;
4. Atuar de forma ética e responsável;
5. Valorizar e estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional;
6. Desempenhar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das situações clínicas de maior prevalência na população;
7. Procurar e valorizar a melhor evidência científica na solução dos problemas;
8. Ponderar a relação custo-benefício nas ações diagnósticas e terapêuticas;
9. Aliar evidência científica e relação custo-benefício ao contexto específico de cada paciente na tomada de decisões;
10. Estar apto a atuar nas políticas públicas relacionadas à Saúde, no âmbito do SUS;
11. Fazer da sua crítica e reflexão, ações que resultem em modificações do sistema de forma a beneficiar o coletivo em questão;
12. Valorizar e buscar contínuo aprimoramento de suas competências e habilidades por meio da educação continuada.

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Anemia

- Asma
- Cetoacidose diabética
- Diabetes Mellitus
- Endocardites
- Exame clínico – Força, sensibilidade, coordenação e reflexos.
- Exame Clínico função cortisol superior
- Exame Clínico Nervos cranianos
- Febre Amarela e Dengue
- Hanseníase
- Hepatites Virais
- Hipertensão Secundária
- Hipertireoidismo x Tireotoxicose
- Hipotireoidismo
- HIV/AIDS
- ICC
- Leishmaniose tegumentar e visceral
- Pancitopenia –
- Pneumonia / DPOC
- Zica/Chicungunya

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Atendimento em Ambulatório de Pediatria, de manhã e de tarde, de segunda à sexta-feira na UBS Universitária;
2. Participação em centro cirúrgico ou centro obstétrico da abordagem inicial ao recém-nascido;
3. Evolução e prescrição das crianças internadas, supervisionadas, todas as manhãs, em ambiente de Enfermaria, bem como passagem de visita diária, manhã e tarde, para discussão de conduta de cada paciente com o preceptor;
4. Evolução e prescrição dos recém-nascidos no Serviço de Neonatologia, supervisionadas, todas as manhãs, bem como passagem de visita diária, manhã e tarde, para discussão de conduta de cada paciente.
5. Visita oficial do Departamento nas quartas-feiras pela manhã;
6. Reunião Clínica com Residentes a cada cinco semanas para apresentação de casos e discussão científica;
7. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos, ao longo do dia, preparam um caso real ou fictício indicado pelo Preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o Preceptor. O assunto a ser abordado se é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
8. Duração do Estágio = 7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Pediatria I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito Final (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito Final (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito Final (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. Ela é composta da média aritmética entre Conceito Global (20%) e Conceito BAC (10%). Cada BAC será avaliada por meio de planilha (em anexo) com pontuação de 0 (zero) a 10 (dez). No final do Estágio será calculada sua média aritmética = nota final das BACs. Esta nota final das BACs será somada a nota Conceitual Global, e a média aritmética das duas notas corresponderá a 30% da avaliação final. (Conceito Global 20% + Conceito BAC 10% = 30%)

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é obtida pela aplicação de dois instrumentos diferentes de avaliação e em momentos distintos.

Ao final de cada rodízio do Estágio, aplicam-se provas práticas do tipo Caso Longo/curto que valem 30% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Ao final do Estágio, aplica-se uma prova do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA**7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC**

1. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R., JENSON, H.B. Nelson - Tratado de Pediatria. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. LOPES, F.A; CAMPOS JR, D.; BURNS, D.A.R. Tratado de Pediatria. 3 ed. Barueri: Manole, 2014.
3. PUCCINI, R. F.; HILÁRIO, M.O.E. Semiologia da Criança e do Adolescentes. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
4. PORTO, C.C. Semiologia Médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014
5. PORTO, C.C. Exame clínico. Bases para a prática médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

6. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. *Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal*. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
7. HENRY, M.J. *Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais*. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.
8. PRANDO, R. *Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando*. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. BORGES, D.R.; ROTHSCCHILD, J.A. *Atualização terapêutica*. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
2. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. *Pediatria Básica. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal*. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
3. MACDONALD, M.G.; MULLET, M.D.; SESHIA, M.M.K. *Avery/Neonatologia – Fisiopatologia e tratamento do recém-nascido*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. *Pediatria Básica. Tomo II – Pediatria Clínica Geral*. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
5. MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; SILVESTRINI, W.S. *Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP - Pediatria*. 1 ed. Barueri: Manole, 2009.
6. FOCACCIA, R. *Veronesi - Tratado de Infectologia*. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
7. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. *Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências*. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
8. MAKSOUD, J.G. *Cirurgia pediátrica*. 2 ed. (2 vol.) Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Clínica Cirúrgica I

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 24 h

CH PRÁTICA: 176 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Atendimento em Clínica Cirúrgica. Pré-operatório. Pós-operatório. Cicatrização. Metabolismo e Cirurgia. Nutrição e Cirurgia. Distúrbio hidroeletrólítico e Cirurgia. Hemoderivados e Cirurgia. Hérnias. Doenças prevalentes do aparelho digestivo. Pequenas Cirurgias.

Avaliação pré-anestésica. Anestésias geral, regional e local. Monitoração anestésica. Recuperação pós-anestésica. Manejo da dor no pós-operatório.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

Em Cirurgia Geral:

1. Desenvolver o raciocínio clínico de forma integrada e generalista;
2. Indicar uma conduta cirúrgica;
3. Compreender as reações do organismo ao trauma cirúrgico;
4. Realizar com exatidão um pré-operatório;
5. Dominar fundamentos de Cirurgia e Nutrição;
6. Dominar fundamentos de Cirurgia e Metabolismo;
7. Saber usar antibioticoterapia profilática;
8. Saber fazer profilaxia de trombose venosa;
9. Ter postura correta em Campo Cirúrgico;
10. Saber realizar pequenas cirurgias;
11. Corrigir os principais distúrbios hidroeletrólíticos relacionados ao trauma cirúrgico;
12. Saber indicar hemoderivados em Cirurgia;
13. Realizar com exatidão um pós-operatório;
14. Dominar as principais complicações pós-operatórias precoces e tardias;
15. Dominar os principais conceitos em Hérnias;
16. Entender complicações de Herniorrafias;
17. Dominar fundamentos das enfermidades mais prevalentes em cirurgia do aparelho digestivo.

Em Anestesiologia:

1. Fazer avaliação pré-anestésica;

2. Conhecer uma sala cirúrgica em detalhes, com ênfase nos componentes de segurança e potenciais contaminações;
3. Conhecer e compreender o conteúdo de uma ficha anestésica;
4. Conhecer técnicas anestésicas: locais, regionais e gerais;
5. Realizar o atendimento ao paciente no período pós-anestésico imediato;
6. Conhecer os conceitos relacionados com vias aéreas, ventilação e intubação.

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- ✓ Pré-operatório. Preparação ambulatorial.
- ✓ Pré-operatório. Preparação hospitalar. Preparos gerais.
- ✓ Pequenas Cirurgias
- ✓ Abdome Obstrutivo e Perforativo.
- ✓ Anestésicos locais/ Anestesia geral.
- ✓ Cirurgia e Infecção. Antibioticoprofilaxia
- ✓ Exames de Imagens em Cirurgia.
- ✓ Raquianestesia e Peridural.
- ✓ Cirurgia e Cicatrização
- ✓ Abdome Agudo Inflamatório (colecistite, apendicite, pancreatites, diverticulite)
- ✓ Manejo da dor.
- ✓ Pós-operatório.
- ✓ Doença do refluxo gastroesofágico.
- ✓ Cirurgia e profilaxia de TVP.
- ✓ Anatomia e Correção Cirúrgica das Hérnias Inguinais e Femorais.
- ✓ Doenças anorretais.
- ✓ Seguranças em Cirurgia.
- ✓ Gastrites e Úlceras pépticas.
- ✓ Câncer Colorretal. As diferenças clínicas. Como se diagnostica. Como se trata. A importância do pólipó intestinal. Anastomose manual ou mecânica? Critérios de irresssecabilidade? Colostomias. Em alça ou terminal? Terminal à Hartmann ou Fístula Mucosa?
- ✓ Diagnóstico diferencial de icterícias (Dar ênfase nas icterícias obstrutivas).

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Atendimento em Ambulatório de Cirurgia Geral, manhãs e tardes, todos os dias da semana, exceto feriados e finais de semana, na UBS Universitária.
2. Realização de pequenas cirurgias as terça e quinta feiras, exceto feriados e finais de semana, na sala de pequenas cirurgias do Pronto-Socorro da Santa Casa ou no Centro Cirúrgico da Santa Casa.
3. Participação em campo cirúrgico nas cirurgias eletivas programadas para o dia no Centro Cirúrgico da Santa Casa, no período matutino e vespertino, exceto feriados e finais de semana.

4. Acompanhamento das avaliações pré-anestésicas, anestésias e recuperação pós-anestésica dos pacientes em ambiente de Centro Cirúrgico da Santa Casa, todas as manhãs e tardes, exceto feriados e finais de semana;
5. Evolução e prescrição dos pacientes cirúrgicos, supervisionadas, todas as manhãs, em ambiente de Enfermaria na Santa Casa de Misericórdia, bem como passagem de visita diária para discussão de conduta de cada paciente com o preceptor. No final de semana, passagem de visita junto com o preceptor.
6. Visita oficial do Departamento, na quarta-feira pela manhã.
7. Reunião Clínica da Residência Médica para apresentação de casos e discussão científica a cada duas semanas.
8. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos, ao longo do dia, preparam um caso real ou fictício indicado pelo Preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o Preceptor. O assunto a ser abordado é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
9. Duração do Estágio = 6/7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Cirurgia I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é obtida pela aplicação de dois instrumentos diferentes de avaliação e em momentos distintos.

A cada final de rodízio dentro do Estágio, aplicam-se provas práticas do tipo Caso Longo que valem 30% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Ao final do Estágio, aplica-se uma prova do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. BIROLINI, D.; UTIYAMA, E.; STEINMANN, E. **Cirurgia de Emergência – com testes de autoavaliação** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
3. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
4. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
2. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. ARAUJO, F., FURTADO, V.J., ROBERTO, C., GARCIA, L.G. **Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2013.
4. HOFF, P.M. **Tratado de Oncologia (2 vol.)**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
5. SOBED. **Endoscopia Digestiva: Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
6. MURRAY, M.J.; MORGAN Jr, G. **Anestesiologia Clínica**. 4 ed. São Paulo: Revinter, 2010.
7. PARDINI, A.G. **Cirurgia da mão: lesões não-traumáticas**. 2 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2008.
8. RUTHERFORD, R.B. **Cirurgia Vascular**. 6 ed. Rio de Janeiro: DiLivros, 2007.
9. CAMPOS, C.A.H.; COSTA, H.O. **Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. São Paulo: Roca, 2002.
10. MÉLEGA, J.M.; ZANINI, S.A.; PSILAKIS, J.M. **Cirurgia Plástica Reparadora e Estética**. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.
11. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. **Manual de Medicina Transfusional – USP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
12. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **HARRISON Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
13. BRITO, J.C. **Cirurgia Vascular, Endovascular e Angiologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Saúde Coletiva I

CARGA HORÁRIA: 80 h

CH TEÓRICA: 12 h

CH PRÁTICA: 68 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Lei Federal nº 8.080/1990. Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Portaria nº 205 de 17 de fevereiro de 2016. Portaria nº 782 de 15 de março de 2017. Portaria Ministerial nº 2.436/2017. 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório Final 2018. Lista das Semanas Epidemiológicas. Glossário em Epidemiologia. Epidemiologia Descritiva e Analítica. Indicadores de Saúde e Curvas de Nelson de Moraes. Doenças Negligenciadas. Principais Sistemas de Informação em Saúde de interesse da Vigilância em Saúde. Eventos Adversos Pós-Imunização. Legislação da Saúde do Trabalhador e as principais doenças relacionadas ao trabalho. Legislação Ambiental no Brasil aplicadas à área da saúde e as principais doenças relacionadas.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem desenvolvidas:

- Conhecer e analisar a realidade epidemiológica (doenças, agravos e eventos em saúde pública). sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador do município, do Estado de São Paulo e do Brasil;
- Reconhecer as atribuições da vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador;
- Interagir com os indicadores de saúde;
- Utilizar a epidemiologia descritiva e analítica;
- Conhecer as legislações do município, do Estado de São Paulo e do governo federal (Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e ANVISA) referentes às ações de Vigilância em Saúde;
- Conhecer e utilizar os principais sistemas de informação em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Aprender a reconhecer, valorizar e adequar-se às competências específicas dos integrantes de uma equipe multiprofissional de saúde atuando em uma Unidade Básica de Saúde e na área da Vigilância em Saúde.

4. PROGRAMA DE ENSINO

1) Lei Federal nº 8.080/1990 – Lei Orgânica de Saúde (que regulamentou o SUS) – Artigos de leitura obrigatória nº 2, 3, 5, 6, 16, 17 e 18.

2) Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 - Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de

saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências – Todas as definições do Artigo nº 2 e o que consta no Artigo nº 3 e os anexos serão solicitados, integralmente na Avaliação final desse estágio.

3) Portaria nº 205 de 17 de fevereiro de 2016 – Define a Lista Nacional de Doenças e Agravos, na forma do anexo, a serem monitoradas por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

4) Portaria nº 782 de 15 de março de 2017 – Define a Relação de Epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo o território nacional.

5) Portaria Ministerial nº 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica – Partes de leitura obrigatória – item 4 – Atribuições dos profissionais na Atenção Básica – 4.1 – Atribuições comuns a todos os membros da equipe, 4.2 – Atribuições específicas comuns a todos os membros das equipes, 4.2 Atribuições específicas dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica e o item 4.2.6 Atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate a endemias.

6) 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório Final 2018. Disponível online.

7) Lista das Semanas Epidemiológicas de 2019 - disponível no site do CVE <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/publicacoes/semanas-epidemiologica> e no site <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico>

8) Guia de Vigilância em Saúde, 3ª edição, de 2019, 740 páginas, disponível online – Capítulo(s) sobre a(s) doença(s) que for(em) designada(s) para cada Grupo desenvolver no “Projeto de Atuação em Vigilância em Saúde”.

9) Glossário em Epidemiologia – Guia de Vigilância Epidemiológica do CVE 2012. Disponível online.

10) Indicadores de Saúde e Curvas de Nelson de Moraes – capítulo existente em todos os livros de Epidemiologia e Manual de Indicadores de Saúde, do Ministério da Saúde, disponíveis online

10.1) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

10.2) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

10.3) SISÀGUA, SINABIO, etc.

11) Principais Sistemas de Informação em Saúde de interesse da Vigilância em Saúde:

12) Eventos Adversos Pós -Imunização. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 3. ed. disponível online.

13) Legislação da Saúde do Trabalhador e as principais doenças relacionadas ao trabalho. Leitura obrigatória das Referências abaixo:

Caderno de Atenção Básica nº 41 – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Disponível online.

14) Legislação Ambiental no Brasil aplicadas à área da saúde e as principais doenças relacionadas. Leitura obrigatória de Artigos e Reportagens sobre o saneamento ambiental no Brasil publicadas nos últimos três anos indicadas pelo Supervisor Geral.

15) Doenças Negligenciadas no Mundo e no Brasil.

16) Visitar, obrigatoriamente, os sites:

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/notificacao-on-line/notificacao-on-line>

<http://dab.saude.gov.br/>

<http://www.saude.sp.gov.br/instituto-pasteur/>

BUSCA ATIVA DE CONHECIMENTOS (BACs):

Os BACs no Estágio de Saúde Coletiva - Componente Vigilância em Saúde do Internato do 5º ano serão:

- 1) Glossário em Epidemiologia e Indicadores de Saúde
- 2) Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação em Saúde
- 3) Doenças Negligenciadas – enfoque na Hanseníase
- 4) Desenhos dos Estudos Epidemiológicos

OBSERVAÇÕES SOBRE OS BACs:

1º) Os três BACs serão aplicados na Unidade Básica de Saúde Izabel Marin.

2º) Cada BAC terá duração variável de, no mínimo, uma hora e, no máximo, até três. Todos os estudantes deverão estudar os temas **ANTECIPADAMENTE** estando aptos a responderem aos questionamentos e a resolverem os exercícios propostos.

3º) A ausência, não justificada, no BAC acarretará **diminuição da nota de Conceito e do BAC**. A justificativa deverá ser via Requerimento na Secretaria do Internato.

4ª) Durante os BACs é preciso levar os Relatório Diários preenchidos e o Cartão de Registro de Frequências para as preceptoras assinarem e carimbarem.

5º) Durante os BACs os celulares deverão ser desligados e guardados sobre a mesa da sala de aula.

6. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

- Os estudantes desenvolverão atividades relacionadas à Vigilância em Saúde, oito horas por dia, **em forma de rodízios**, nos cenários conveniados.

Duração do Estágio = 5 (cinco) semanas.

7. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Saúde Coletiva II segue as recomendações do **REGULAMENTO DO INTERNATO**. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho conforme descrito abaixo:

Os componentes e os respectivos pesos estão descritos a seguir:

A) Avaliação nº 1 – uma nota de zero a dez que corresponderá a **70% da nota final** desse cenário desse estágio (**30% da avaliação prática** dos conteúdos abordados no Cenário nº 3 na última semana do estágio)

B) Avaliação nº 2 – uma nota de zero a dez pontos que corresponderá a **40% da avaliação teórica** sobre TODOS os conteúdos elencados item III, mais os conteúdos dos BACs. Serão 14 questões de múltiplas escolhas de A a E e duas questões dissertativas.

C) Avaliação nº 3 – uma nota de zero a dez de Avaliação Conceitual que corresponderá a **20%**.

D) Avaliação nº 4 – uma nota de zero a dez sobre as 4 atividades de Busca Ativa de Conhecimento (BAC) que corresponderá a **10% da nota final desse estágio**.

Nos BACs serão observados o cumprimento dos seguintes Prognosticadores de Qualidade: cumprimento dos horários: assiduidade/pontualidade, demonstração de interesse/iniciativa/proatividade, atitudes/comportamento social e ético adequados e favoráveis ao aprendizado, cumprimento integral da NR 32 (mesmo que os colaboradores da Unidade de Saúde não estejam cumprindo-as).

Portanto, a nota final desse estágio de Saúde Coletiva – Componente Vigilância em Saúde - será constituída da somatória das notas obtidas nas Letras: A (70% da nota), B (20% da nota) e C (10% da nota).

No INTERNATO não há Avaliação Repositiva e Exame Final. Portanto, o estudante que não obtiver a nota mínima que é 6,0 (seis) ficará reprovado(a) e terá que cursá-lo novamente.

8. REFERÊNCIAS

8.1 BÁSICAS

ALMEIDA, FILHO, N. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e saúde**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ALMEIDA-MURADIAN, L. B. **Vigilância sanitária**: tópicos sobre legislação e análise de alimentos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços **Guia de vigilância em saúde**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Caderno de Atenção Básica nº 41. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf

BREVIGLIERO, E.; POSSEBON, J.; GOMES, R.S. **Higiene ocupacional**: agentes biológicos, químicos e físicos. 9 ed. São Paulo: SENAC, 2017.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia**: teoria e prática. (Reimpressão) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SOLHA, R. K. T.; GALLEGUILLOS, T. G. B. **Vigilância em saúde ambiental e sanitária**. São Paulo: Érica, 2015.

8.2. COMPLEMENTARES

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/10/manual-eventos-adversos-pos-vacina--ao-dez14-web.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016** - Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 205 de 17 de fevereiro de 2016**. Define a Lista Nacional de Doenças e Agravos, na forma do anexo, a serem monitoradas por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0205_17_02_2016.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 782 de 15 de março de 2017**. Define a Relação de Epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo o território nacional. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0782_16_03_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório Final 2018**. Disponível online. <https://drive.google.com/file/d/1dl4F1e03LKCslRF7h0OXzxC8VCVkrZkc/view>

GOMES, C.M.; VASCONCELLOS, L.C.F. MACHADO, J.M.H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Disponível em:

Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1963-1970/>

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

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Guia de vigilância epidemiológica**. São Paulo: SES/SP, 2012 (Glossário). Disponível online <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/>

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações. Coordenadoria de Controle de Doenças Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". **Norma técnica do programa de imunização**. São Paulo: SES-SP, 2016. Disponível em:



http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/doc/2016_norma_imunizacao.pdf

PAIN, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Saúde Mental I

CARGA HORÁRIA: 80 h

CH TEÓRICA: 8 h

CH PRÁTICA: 72 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Psicologia Médica. Comportamento Humano. Transtornos Comportamentais. Neuroanatomia. Neurofisiologia. Psicofarmacologia. Psicopatologia. Semiologia psiquiátrica. Relação Médico-Paciente em Psiquiatria. Psiquiatria. Transtornos Mentais. Intervenção Ambulatorial. Estruturação dos Serviços de Saúde Mental no SUS.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

- Aplicar fundamentos psicológicos relacionados ao comportamento humano nas suas relações pessoais e profissionais em prol da qualidade de vida;
- Promover saúde mental;
- Avaliar a relevância do fator emocional no processo saúde-doença;
- Compreender no âmbito das neurociências os fundamentos anatômicos, fisiológicos e psicofarmacológicos de forma integrada;
- Aplicar a semiologia psiquiátrica para detectar os diagnósticos psiquiátricos mais frequentes e realizar os principais diagnósticos diferenciais;
- Reconhecer um transtorno mental e adquirir conhecimentos básicos para tratamento inicial em atenção primária;
- Avaliar a necessidade de encaminhamento especializado, entendendo a lógica do sistema voltado à atenção ao paciente com transtorno mental em nosso País.

4. PROGRAMA DE ENSINO

As atividades do estágio em Saúde Mental I, será desenvolvido na rede municipal no Município possuem profissionais, os quais são responsáveis pelos discentes.

- Anamnese psiquiátrica
- Ansiedade
- Depressão
- Reforma psiquiátrica
- Transtorno de personalidade

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

- Participação nas atividades exercidas por todos os elementos da equipe multiprofissional da unidade, atendimento ambulatorial realizado na Unidade Básica de Saúde da Família.
- Atendimento a Saúde do paciente, sob supervisão do preceptor.

- Participação nas reuniões da equipe da unidade de saúde;
 - Discussões em grupo de discentes, sobre o atendimento e eventuais tratamentos a serem realizados e acompanhados.
- Duração do Estágio = 6/7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Saúde Mental I segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) será calculada partir de prova escrita individual com 10 testes e 2 questões dissertativas, valendo 40%; uma avaliação prática sobre tópicos de Saúde Pública no decorrer do Estágio, com valor de 30% da nota

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. **Compêndio de Psiquiatria**. 11 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017
2. MERRITT, H.H. **Tratado de Neurologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
3. MARI, J.J.; KIELING, C. **Psiquiatria na Prática Clínica**. Barueri: Manole, 2013.
4. HALLES, R.E.; YUDOFKY, S.C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. **Kaplan & Sadock - Compêndio de Psiquiatria**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
2. SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; SUSSMAN, N. **Manual de Farmacologia Psiquiatria**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. HALLES, R.E.; YUDOFKY, S.C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2012.
4. MARI, J.J.; KIELING, C. **Psiquiatria na Prática Clínica**. Barueri: Manole, 2013.
5. OMS. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento de C.I.D. 10. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Urgências e Emergências I

CARGA HORÁRIA: 240 h

CH TEÓRICA: 30 h

CH PRÁTICA: 210 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Abordagem inicial das situações mais prevalentes em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Interpretação de imagens ligadas ao conhecimento médico. Critérios de admissão. Disfunção orgânica. Antibioticoterapia. Suporte respiratório. Suporte circulatório. Suporte renal. Suporte neurológico. Índices de gravidade e prognóstico.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

- ✓ Valorizar e alimentar continuamente o desejo de servir em benefício das pessoas;
- ✓ Abordar o paciente de forma generalista;
- ✓ Em situações de urgência ser objetivo e eficaz sem perder o foco da integralidade;
- ✓ Atuar de forma ética e responsável;
- ✓ Valorizar e estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional;
- ✓ Desempenhar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das situações clínicas de maior prevalência na população;
- ✓ Procurar e valorizar a melhor evidência científica na solução dos problemas;
- ✓ Ponderar a relação custo-benefício nas ações diagnósticas e terapêuticas;
- ✓ Aliar evidência científica e relação custo-benefício ao contexto específico de cada paciente na tomada de decisões;
- ✓ Estar apto a atuar nas políticas públicas relacionadas à Saúde, no âmbito do SUS;
- ✓ Fazer da sua crítica e reflexão, ações que resultem em modificações do sistema de forma a beneficiar o coletivo em questão;
- ✓ Valorizar e buscar contínuo aprimoramento de suas competências e habilidades por meio da educação continuada.
- ✓ Preencher corretamente o Prontuário Médico sob supervisão;
- ✓ Ter postura na apresentação de um caso clínico;
- ✓ Ter motivação e interesse na busca por soluções;

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Abordagem da parada cardiorrespiratória.
- Abordagem do politraumatizado
- Abordagem inicial do paciente grave.
- Anafilaxia e choque anafilático
- Bradiarritmias

- Cefaleia no contexto de uma UPA
- Choque.
- Descompensação aguda de Asma e DPOC
- Distúrbios do Na, K e Ca
- Dor Abdominal
- Dor Torácica
- Drogas vasoativas/ Urgência e Emergência Hipertensiva
- Insuficiência Cardíaca
- Insuficiência respiratória aguda. Ventiladores
- Intubação Traqueal
- Taquiarritmias
- Urgências Ortopédicas
- AVE

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

1. Os internos terão atividades na Unidade de Pronto Atendimento e no Pronto Socorro de segunda à sexta-feira, manhã/tarde/noite. Plantão presencial.
2. Atividade em Unidade de Pronto Atendimento –No período da manhã e tarde, supervisionada por preceptor não-plantonista;
3. Atividade em Pronto-Socorro de Adultos no período da noturno (segunda a sexta-feira), supervisionada por preceptor não-plantonista.
4. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos, ao longo do dia, preparam um caso real ou fictício indicado pelo Preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o Preceptor. O assunto a ser abordado se é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
5. Aulas de radiologia.
6. Duração do Estágio = 6/7 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Urgências segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de conceitual (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20%) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e média conceito BACs (10%). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é obtida pela aplicação de dois instrumentos diferentes de avaliação e em momentos distintos.

Ao final de cada rodízio de Estágio, aplicam-se duas avaliações práticas do tipo Caso Longo, Caso Curto ou OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) que vale 30% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Ao final do Estágio, aplica-se uma avaliação do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. MARTINS, H.S.; DAMASCENO, M.C.T.; AWADA, S.B. **Pronto-socorro: condutas do hospital das clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. 3 ed. Barueri: Manole, 2013.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014
2. MARTINS, H.S. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. 9 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
4. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
5. CAMARGO, O.P.A. **Ortopedia e Traumatologia - Conceitos básicos, diagnóstico e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009
6. PAPALÉO NETTO, M.; BRITTO, F.C. **Urgências em Geriatria**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
7. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **HARRISON Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
8. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
9. ZIPES, D.P.; LIBBY, P.; BONOW, R.O.; BRAUNWALD, E. **Braunwald – Tratado de doenças cardiovasculares**. 9 ed. Rio de Janeiro: Saunders, 2013.
10. BIROLINI, D.; UTIYAMA, E.; STEINMANN, E. **Cirurgia de Emergência – com testes de autoavaliação**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
11. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.



12. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.
13. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Clínica Médica II

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 24 h

CH PRÁTICA: 176 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Atendimento em Clínica Médica. Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes na região. Doenças cardiocirculatórias mais prevalentes na população. Doenças crônico-degenerativas mais prevalentes na população.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

1. Reconhecer e abordar corretamente as doenças mais prevalentes na população e que apresentam morbidade e mortalidade significativas, como as doenças infecciosas e parasitárias e as doenças cardiocirculatórias, de tal forma que um médico generalista, independentemente da especialidade que for seguir, tenha conhecimento elementar destas importantes situações clínicas;
2. Raciocinar sempre de forma integrada e generalista;
3. Dominar conceitos elementares das doenças infecciosas e parasitárias e doenças cardiocirculatórias mais prevalentes na população;
4. Interpretar e analisar os principais exames complementares em Medicina Interna e otimizar sua indicação;
5. Indicar corretamente os principais agentes farmacológicos prescritos em Medicina Interna, observando suas interações medicamentosas e custos e estabelecer um plano terapêutico para pacientes crônicos de forma a valorizar a qualidade de vida dos mesmos;
6. Na terapêutica, utilizar dados tecnicamente comprovados e contemporâneos sem perder o raciocínio no contexto e na realidade do paciente em questão, buscando adesão ao plano terapêutico instituído.
7. Desempenhar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das situações clínicas de maior prevalência na população;
8. Saber procurar e valorizar a melhor evidência científica na solução dos problemas;
9. Ponderar a relação custo-benefício nas ações diagnósticas e terapêuticas;
10. Aliar evidência científica e relação custo-benefício ao contexto específico de cada paciente na tomada de decisões;
11. Conhecer e estar apto a atuar nas políticas públicas relacionadas à Saúde, no âmbito do SUS;
12. Fazer da sua crítica e reflexão, ações que resultem em modificações do sistema de forma a beneficiar o coletivo em questão;
13. Valorizar e buscar contínuo aprimoramento de suas competências e habilidades por meio da educação continuada;

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- ✓ Arboviroses
- ✓ Pneumonia Nosocomial
- ✓ Há Essencial
- ✓ Noções Básicas de Infecções Hospitalares
- ✓ Dor torácica
- ✓ Choque
- ✓ Interpretação de ECG
- ✓ Síndrome nefrítica + Síndrome nefrítica
- ✓ Pielonefrite

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Ambulatório de Clínica Médica.
2. Urgência/Emergência – Clínica Médica
3. Acompanhamento de rotina de pacientes internados em Clínica na Santa Casa de Sorocaba e Santa Casa de São Carlos, manhã e tarde, de segunda a sexta feira e, visitas escalonadas aos finais de semana.
4. Duração = 6 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Clínica Médica II segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 40% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 60% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) será feita por meio de uma prova do tipo Caso Longo (30%) no decorrer do estágio e uma avaliação teórica (T) no final do estágio (40%).

Ao final do Estágio, aplica-se uma prova do tipo dissertativa e múltipla escolha que vale 40% da avaliação do desempenho cognitivo (B).

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **CECIL Tratado de Medicina Interna**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. LOPES, A.C. **Tratado de Clínica médica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.
PORTO, C.C **Semiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. LOPES, A.C. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Clínica Médica**. 1 ed. Barueri: Manole, 2007.
2. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. MEDRONHO, R.A.; BLOCK, K.V.; WERNECK, G.L. **Epidemiologia - caderno de exercícios**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
4. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
5. FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
6. DANI, R. **Gastroenterologia Essencial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
7. FOCACCIA, R. **Veronesi - Tratado de Infectologia**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
8. MARTINS, H.S. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. 9 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
9. HOFF, P.M. **Tratado de Oncologia (2 vols.)**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.
10. SAAD, M.J.A.; MACIEL, R.M.B.; MENDONÇA, B.B. **Endocrinologia**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
11. NETTO JR, N.R.; WROCLAWSKI, E.R. **Urologia. Fundamentos para o clínico**. São Paulo: Sarvier, 2001.
12. ROITT, I. **Fundamentos de Imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
13. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. **Manual de Medicina Transfusional – USP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
14. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.
15. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
16. LOPES, A.C. **Clínica Médica: Diagnóstico e Tratamento**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.



17. ZIPES, D.P.; LIBBY, P.; BONOW R.O.; BRAUNWALD, E. **Braunwald – Tratado de Doenças cardiovasculares**. 9 ED. Rio de janeiro: Saunders, 2013.
18. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de janeiro: Elsevier, 2014.
19. HENRY, M.J. **Diagnóstico clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Ginecologia e Obstetrícia II

CARGA HORÁRIA: 180 h

CH TEÓRICA: 32 h

CH PRÁTICA: 148 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Assistência integral à Saúde da Mulher. Atendimento médico em obstetrícia geral e especial. Gestação de alto risco.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

- ✓ Saber diagnosticar, identificar, reconhecer e se necessário intervir nas modificações locais e sistêmicas da paciente gestante, assim como utilizar a propedêutica mais adequada;
- ✓ Calcular a data mais provável para o parto, assim como solicitar exames mais adequados para ter sua confirmação;
- ✓ Reconhecer a posição fetal e suas inter-relações com a bacia pélvica;
- ✓ Executar os procedimentos básicos e saber realizar o seguimento pré-natal, assim como seu seguimento na sala de parto;
- ✓ Efetuar parto normal e orientar a gestante em relação ao puerpério e lactação;
- ✓ Conhecer as patologias obstétricas, suas intercorrências, diagnosticá-las, tratá-las e referenciá-las quando necessário;
- ✓ Saber reconhecer, diagnosticar e tratar as principais urgências e emergências em Obstetrícia;
- ✓ Conhecer e indicar os procedimentos especiais em Obstetrícia;
- ✓ Reconhecer e atuar nas intercorrências clínicas;
- ✓ Recomendar e saber orientar métodos de planejamento familiar;
- ✓ Reconhecer uma gestação de alto risco e conhecer as principais situações clínicas deste contexto para tomar medidas que minimizem prejuízos à mãe e ao feto, sabendo usar a referência com exatidão.

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- Ruptura prematura de membranas ovulares (RPMO)
- Trabalho de Parto Prematuro
- Vitalidade fetal (cardiotocografia, Doppler fluxometria e perfil biofísico fetal)
- Doenças Hipertensiva Específica da Gestação
- Diabetes Gestacional
- Puerpério e Lactação
- Neoplasia maligna de endométrio
- Neoplasia maligna de mama
- Neoplasia maligna de colo

- Gestação Prolongada / Restrição de Crescimento Intra-Uterina
- Endometriose
- Distopias genitais
- Incontinência urinária
- Climatério e menopausa
- Planejamento familiar (anticoncepção hormonal e não hormonal)

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades nos campos: Santa casa de São Carlos e Hospital Estadual de Bauru.

1. Atendimento em Ambulatórios de Ginecologia e Gestação de Alto Risco.
2. Cirurgias ginecológicas no centro cirúrgico da Santa Casa de São Carlos e Santa Casa de Sorocaba.
3. Evolução e prescrição do pré e pós-operatórios das pacientes agendadas para cirurgia eletiva;
4. Evolução e prescrição das pacientes do Centro Obstétrico e Enfermaria Ginecológica.
5. BAC (Busca Ativa de Conhecimento). Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos preparam um caso real ou fictício indicado pelo preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o preceptor. O assunto a ser abordado é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos.
6. Duração do Estágio = 6 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Ginecologia e Obstetrícia II, segue as recomendações do REGULAMENTO DO INTERNATO. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor. Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) será feita por meio de prova do tipo Caso Longo (30%) no decorrer do estágio e uma avaliação teórica (T) no final do estágio (40%).

B= [CL1+ CL2+T]: 2

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. BIBLIOGRAFIA

7.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. BEREK, S.J. **Novak – Tratado de ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. ZUGAIB, M. **Zugaib Obstetrícia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2012.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

1. BORGES, D.R.; ROTHSCCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
2. BARACAT, E.C.; LIMA, G.R. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar / UNIFESP – Ginecologia**. 1 ed. Barueri: Manole, 2009.
3. DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.S. **Medicina ambulatorial: Condutas de atenção básica primária baseada em evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
4. BASTOS, A.C. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
5. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
6. BORGES, D.R.; ROTHSCCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2005. (Série A, Normas e Manuais Técnicos, Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno nº 5).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controles dos cânceres de colo do útero e mama**. Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 13).
9. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **HARRISON Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.



10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/AIDS, Hepatites e outras DST.** Brasília, 2006. (Série Cadernos de Atenção Básica, n. 18).
11. COVAS, D. T.; UBIALI, E. M.; SANTIS, G. C. Manual de Medicina Transfusional – USP. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
12. REZENDE, J. **Obstetrícia.** 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
13. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais.** 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.
14. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando.** 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.



PROGRAMA DE MÓDULO/SUBMÓDULO

CURSO: Medicina Humana

MÓDULO: INTERNATO – Estágios Supervisionados / **SUBMÓDULO:** Urgência e Emergência II

CARGA HORÁRIA: 200 h

CH TEÓRICA: 30 h

CH PRÁTICA: 170 h

2. EMENTA APROVADA NO PPC

Estágio prático em Pronto-Socorro com atendimentos de urgência/emergência, em todos os setores do departamento de Emergência. Estágio prático em Unidade de Terapia Intensiva.

3. OBJETIVOS – Competências e Habilidades a serem trabalhadas:

1. Raciocinar de forma integrada e generalista no atendimento inicial ao paciente do Sistema Único de Saúde;
2. Realizar com exatidão a semiologia e a semiotécnica sumária e elementar, com foco na queixa clínica apresentada pelo paciente no departamento de emergência;
3. Saber reconhecer as principais urgências e emergências na criança, adultos e idoso;
4. Fazer a primeira abordagem do paciente grave, respeitando protocolos relacionados ao suporte básico de vida e propiciar condição favorável para que sejam feitas as ações seguintes tanto em eventos traumáticos como em urgências não traumáticas;
5. Reconhecer a importância da conduta padronizada e de sua agilidade na tomada de decisões na urgência, haja a vista o fato que a sua não realização compromete o resultado do atendimento ao paciente que procura por um serviço médico em uma situação de urgência/emergência;
6. Na Unidade de Terapia Intensiva saber a abordagem do paciente crítico que adentra no serviço ou mesmo que já está em internação, acompanhando a evolução da doença no paciente, observando e vivenciando o prognóstico de tais doenças, entendendo de modo específico a evolução da enfermidade que o paciente apresenta;
7. Estar apto a atender o paciente grave, com noções e conhecimento para procedimentos de emergência como uso de ventilação mecânica, drogas vasoativas, entre outros, com o intuito de estabilizar hemodinamicamente o paciente crítico que ele esteja tratando;
8. Saber indicar e trabalhar de forma multiprofissional na reabilitação do paciente;

4. PROGRAMA DE ENSINO – Temas dos BACs

- AVC Isquêmico e hemorrágico
- Crise Convulsiva
- Delirium na Emergência
- Distúrbio Ácido Básico e Urgências Dialíticas
- ECG na Sala de Emergência
- Insuficiência Cardíaca Aguda
- Intoxicação Exógena

- Prescrição e evolução em UTI
- Síndrome Coronariana Aguda
- TCE – Traumatismo Crânio encefálico
- TEP
- Urgência e Emergência Hipertensiva

5. ESTRUTURA DO ESTÁGIO

Para a consecução dos objetivos pretendidos e o desenvolvimento das competências e habilidades enumeradas, os discentes terão as seguintes atividades:

1. Atendimentos em Pronto-Socorro sob supervisão direta de preceptores nas Unidades de Urgência e Emergência.
2. Atendimentos em Unidade de Pronto Atendimento sob supervisão direta de preceptores.
3. Atendimentos na Unidade de Terapia Intensiva sob supervisão direta de preceptores na Unidade.
4. BAC (Busca Ativa de Conhecimento): Trata-se de uma atividade diária, teórico-prática, onde os alunos preparam um caso real ou fictício indicado pelo preceptor ou estudam um assunto previamente combinado, com intuito de solucionar problemas práticos durante o encontro com o preceptor, no final da tarde. O assunto a ser abordado é parte integrante de um roteiro de tópicos previamente estabelecidos no programa do estágio.
5. Duração do Estágio = 5 semanas.

6. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Estágio de Urgência e Emergência II segue as recomendações do **REGULAMENTO DO INTERNATO**. A aprovação se faz por meio de dois componentes: frequência e avaliação do desempenho.

Com relação ao aproveitamento do discente, dois componentes serão considerados: Conceito (A) e Avaliação do desempenho cognitivo (B). O Conceito (A) corresponde a 30% da Média Final. A avaliação do desempenho cognitivo (B) corresponde a 70% da Média Final. Para aprovação, necessita-se de Média Final igual ou superior a seis (6,0). No INTERNATO não há exame final ou prova substitutiva.

A nota de Conceito (A) é fruto do consenso (Conceito global – 20% - peso 2) dos preceptores de estágio que tiveram contato com o discente em tempo suficiente para permitir juízo de valor e, média de conceito das BACs (10% - peso 1). Segue a padronização da Ficha de Avaliação Conceitual. É finalizada no final do estágio, e, assinada pelo respectivo (a) preceptor (a) que, o discente acompanhou no decorrer do estágio.

A avaliação do desempenho cognitivo (B) é composta de avaliação teórica/prática, constituída de quatorze questões de múltipla escolha e duas questões dissertativas (40% - peso 4) e, duas avaliações práticas (30% - peso 3) sobre tópicos de Urgência e Emergência.

Média Final = A (0,3) + B (0,7).

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1. BIBLIOGRAFIA BÁSICA EXTRAÍDA DO PPC

1. VELASCO, I.T.; NETO, R.A.B. **MEDICINA DE EMERGÊNCIA – Abordagem Prática**. 13 ed. Barueri: Manole, 2019.
2. MARTINS, H.S.; NETO, R.A.B.; VELASCO, I.T.. **MEDICINA DE EMERGÊNCIA – Abordagem Prática**. 12 ed. Barueri: Manole, 2017.
3. AZEVEDO, L.C.P.; TANIGUCHI, L.U.; LADEIRA, J.P. **MEDICINA INTENSIVA – Abordagem Prática**. 3 ed. Barueri: Manole, 2017.
4. MARTINS, H.S.; DAMASCENO, M.C.T.; AWADA, S.B. **Pronto-socorro: condutas do hospital das clínicas da faculdade de medicina da universidade de São Paulo**. 3 ed. Barueri: Manole, 2013.
5. ZIPES, D.P.; LIBBY, P.; BONOW, R.O.; BRAUNWALD, E. **Braunwald – Tratado de doenças cardiovasculares**. 9 ed. Rio de Janeiro: Saunders, 2013.
6. BIROLINI, D.; UTIYAMA, E.; STEINMANN, E. **Cirurgia de Emergência – com testes de autoavaliação**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
7. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
8. HENRY, M.J. **Diagnóstico Clínico – Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21 ed. São Paulo: Manole, 2013.
9. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
10. KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

7.2. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR EXTRAÍDA DO PPC

11. BORGES, D.R.; ROTHSCHILD, J.A. **Atualização terapêutica**. 25 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014
12. MARTINS, H.S. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. 9 ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
13. PRANDO, R. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem – Prando**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
14. HEBERT, S. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e práticas**. 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
15. CAMARGO, O.P.A. **Ortopedia e Traumatologia - Conceitos básicos, diagnóstico e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009
16. PAPALÉO NETTO, M.; BRITTO, F.C. **Urgências em Geriatria**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
17. KASPER, D.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S.L.; JARSSON, J.L. **HARRISON Medicina Interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
18. ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. **Manual de Hematologia**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2013.