



Projeto Pedagógico de Curso
MEDICINA – RJ/Barra da Tijuca

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY - UNIGRANRIO

REITOR

Felipe Vargas dos Santos Victor

PROGRAD – PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Cristina Zanettini Ribeiro

PROPEP – PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

Davi José de Souza da Silva

PROAF – PRÓ-REITORIA ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

Rosilene Souza de Oliveira

DIRETORA GERAL DO CAMPUS RIO DE JANEIRO – BARRA DA TIJUCA

Marilene Gondim da Silva

COORDENADORA ACADÊMICA DO CAMPUS RIO DE JANEIRO – BARRA DA TIJUCA

Raquel Souza da Silva

COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA - RIO DE JANEIRO – BARRA DA TIJUCA

Fernanda Vaz Bueno Fagundes

COORDENAÇÃO ADJUNTA DO CURSO DE MEDICINA - RIO DE JANEIRO – BARRA DA TIJUCA

Fernanda Marques de Carvalho

PROCURADORIA INSTITUCIONAL

Lúcia Inês Kronemberger Andrade

Sumário

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA UNIGRANRIO E DO CURSO	5
1.1.DADOS INSTITUCIONAIS	5
1.2. PERFIL E MISSÃO DA UNIGRANRIO	6
1.3. HISTÓRICO DA UNIGRANRIO	14
1.4. CONTEXTO EDUCACIONAL DO CURSO	19
1.5. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO, IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO PPC	20
1.6. INSERÇÃO REGIONAL E CONTEXTO DO CURSO DE MEDICINA	23
2. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	75
2.1. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO	75
2.2. OBJETIVOS DO CURSO	84
2.3. PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO	87
2.4. ESTRUTURA CURRICULAR	98
2.5. CONTEÚDOS CURRICULARES	114
2.6. METODOLOGIA	124
2.7. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	136
2.8. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO RELAÇÃO COM A REDE DE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA - NSA	141
2.9. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA	141
2.10. ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES	141
2.11. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	143
2.12. APOIO AO DISCENTE	146
2.13. GESTÃO DO CURSO E OS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA	157
2.14. ATIVIDADES DE TUTORIA - NSA	166
2.15. CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES NECESSÁRIAS ÀS ATIVIDADES	166
2.16. TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS) NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	166
2.17. AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA) - NSA	173
2.18. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ENSINO-APRENDIZAGEM	173
2.19. NÚMERO DE VAGAS	175
2.20. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE (SUS)	177
2.21. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE	179
3. CORPO DOCENTE E TUTORIAL	180
3.1.NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE	180
3.2. ATUAÇÃO DO COORDENADOR DE CURSO	182
3.3. REGIME DE TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO	184
3.4. CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO	185
3.5. REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO	186
3.6. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE	187
3.7. EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA SUPERIOR	188
3.8. ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO OU EQUIVALENTE	189
3.9. PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA	191
4. INFRAESTRUTURA	192
4.1. ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES EM TEMPO INTEGRAL	192
4.2. ESPAÇO DE TRABALHO PARA O COORDENADOR	192
4.3. SALA COLETIVA DE PROFESSORES	193
4.4. SALAS DE AULA E SALAS PARA PEQUENOS GRUPOS (APG)	194
4.5. LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA	197
4.6. BIBLIOGRAFIA BÁSICA POR UNIDADE CURRICULAR (UC)	199
4.7. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR POR UNIDADE CURRICULAR (UC)	200
4.8. LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE ENSINO	201

4.9. LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO	204
4.10. LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE	205
4.11. UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS	206
4.12. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)	207

ANEXOS	210

I. Matriz Curricular

II. Ementas e Referências Bibliográficas

III. Regulamento das Atividades Curriculares Complementares

IV. Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso

V. Corpo Docente - ~Formação, Titulação e Regime de Trabalho

VI. Regulamento do Estágio Curricular Supervisionado

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA UNIGRANRIO

1.1. Dados Institucionais

A Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” - UNIGRANRIO é uma Instituição de Ensino Superior mantida pela Companhia Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura.

Quadro 1 - Quadro sintético dos dados institucionais

Dados da Mantenedora	Companhia Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura CNPJ: 29.403.763/0001-65. Entidade legalmente constituída e registrada na Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro-RJ, sob o nº 3330322370. Endereço: Avenida Perimetral Prof. José de Souza Herdy, 220– Bairro 25 de Agosto – Duque de Caxias/RJ. CEP: 25075-142
Dados da Mantida	Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” – UNIGRANRIO. <i>Campus II</i> - Rio de Janeiro/Barra da Tijuca Endereço: Av. Ayrton Senna, 2.200 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, 22775-003
Credenciamento como Faculdade	Decreto nº 70.621, de 25 de maio de 1972, DOU de 26/05/1972.
Reconhecimento como Universidade	Portaria MEC nº 940, de 16 de junho de 1994, DOU de 17/06/1994.
Recredenciamento como Universidade	Portaria MEC nº 690, de 28 de maio de 2012, DOU de 29/05/2012. Portaria MEC nº 1.329, D.O.U. de 16 de julho de 2019, Seção I, página 135. Conceito Institucional = 4
Credenciamento Institucional para EAD	Portaria MEC nº 159, de 19 de fevereiro de 2014, D.O.U. de 20/02/2014.
Recredenciamento Institucional para a EAD	Portaria MEC nº 893, de 16 de novembro de 2021, D.O.U. de 18/11/2021 Conceito Institucional = 5
Regimento	Resolução CONSUP nº 06, de 12 de dezembro de 2024.

1.2. Perfil e Missão da UNIGRANRIO

A UNIGRANRIO de acordo com seu Estatuto e o seu Regimento Geral é uma instituição de ensino superior, que tem por finalidade, entre outras, formar profissionais competentes e socialmente responsáveis, nas diferentes áreas de conhecimento e prestar serviços especializados à comunidade, visando a disseminação do conhecimento resultante da pesquisa científica e tecnológica geradas na Universidade.

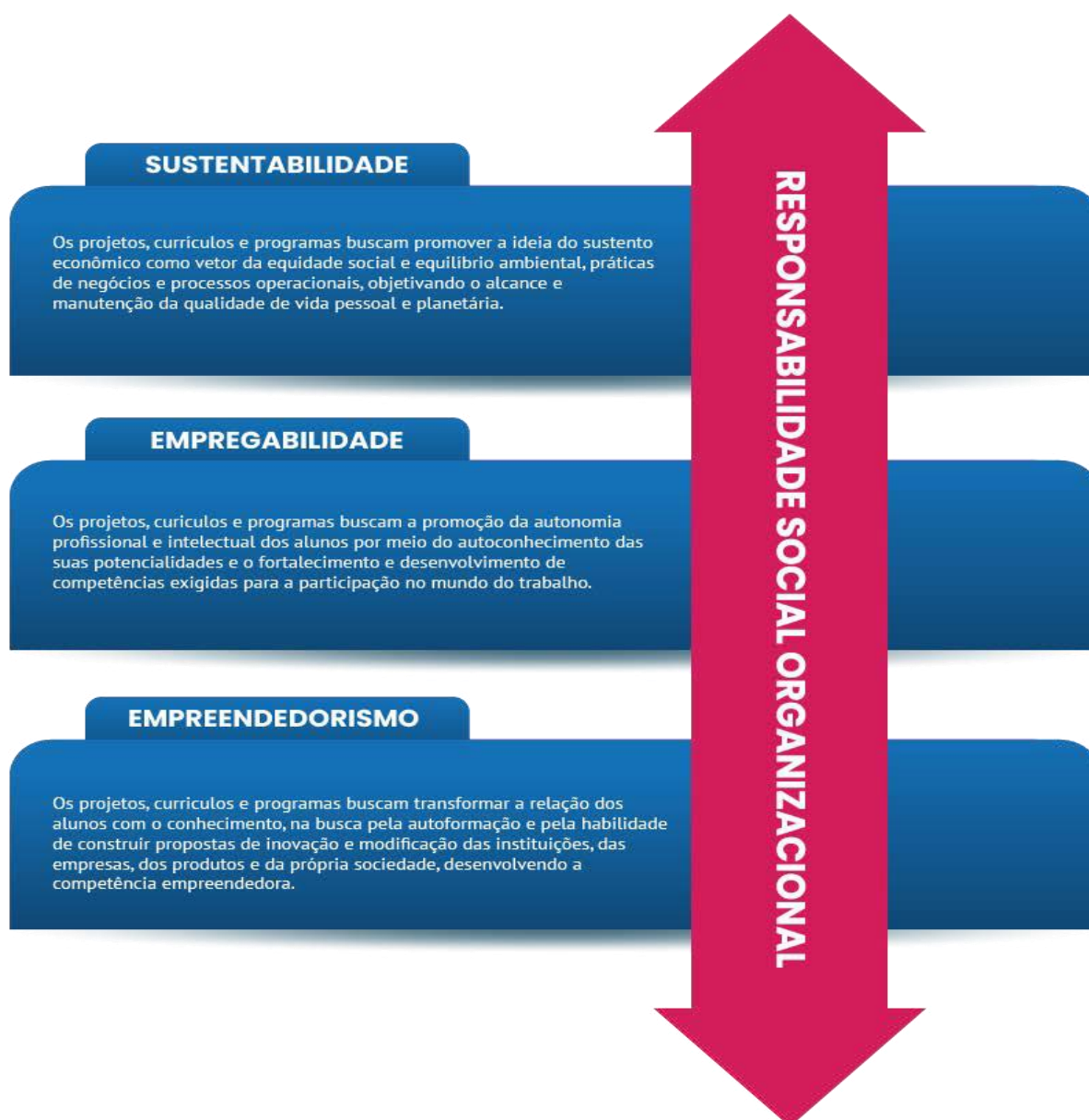
Neste sentido, a Universidade prima pela indissociabilidade das funções ensino, pesquisa e extensão, que se alicerçam nos pilares estratégicos, nos valores institucionais e nos objetivos institucionais definidos em seu Regimento geral e desmembrados nas políticas definidas em seu Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI.

A missão, a visão e os valores da UNIGRANRIO são:

Figura 1. Missão, visão e valores da UNIGRANRIO



Os fundamentos definidos para a realização da missão da UNIGRANRIO , além de seus valores, os pilares que sustentam as diretrizes pedagógicas e os projetos pedagógicos de cursos, são:



Tema transversal: responsabilidade social organizacional

A UNIGRANRIO assume como perspectiva de sua responsabilidade social a sua contribuição para formação de valores para o desenvolvimento humano orientado para a sustentabilidade e a justiça social. A responsabilidade social constitui-se como tema irradiador voltado para a formação integral, a produção e disseminação de conhecimentos, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão. Na gestão da instituição, a UNIGRANRIO atua de maneira ética com todos com que se relaciona, adota e incentiva medidas de proteção aos recursos ambientais e, por meio das atividades que desenvolve, promove a redução das desigualdades sociais.

Interdisciplinaridade

A consubstanciação dos fundamentos institucionais que dão forma às ações pedagógicas desenvolvidas na Universidade é realizada em um ambiente que promove a existência de diálogo e cooperação, coordenados entre disciplinas e conhecimentos, visando à realização de sua missão.

Trabalhabilidade

Aliado aos pilares estratégicos presentes na indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão, a trabalhabilidade é concebida com foco no desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, de modo a integrar a formação humana e cidadã e a qualificação para o exercício profissional, com o compromisso de assegurar aos profissionais formados a capacidade de manter-se permanentemente em desenvolvimento.

Promoção da sustentabilidade socioambiental na gestão e nas atividades de ensino, pesquisa e extensão

A UNIGRANRIO tem consciência de sua responsabilidade, como instituição de ensino superior, na formação de profissionais conscientes e comprometidos com o desenvolvimento de sociedades sustentáveis e na produção e disseminação do conhecimento, assumindo um papel de modelo de sustentabilidade. Assim, adota ações e medidas importantes junto à comunidade acadêmica, consonantes com sua política de sustentabilidade socioambiental, como o consumo consciente de energia elétrica e de água, conscientização no uso do papel e outros materiais de uso cotidiano e qualidade na destinação dos resíduos.

Em atendimento à Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e às Resoluções ANVISA RDC 222, de 28 de março de 2018, a UNIGRANRIO constituiu a Comissão Interna de Gerenciamento de Serviços de Saúde – CIGSS, responsável por diagnosticar, propor medidas corretivas, orientar, supervisionar e controlar todas as ações relativas, direta ou indiretamente, ao processo de acondicionamento, coleta, transporte, armazenamento e destino final dos resíduos gerados na UNIGRANRIO. Seus objetivos são:

- Prevenir riscos à saúde e ao meio ambiente por meio do correto gerenciamento dos resíduos gerados pelos serviços de saúde.
- Racionalizar o consumo de material, evitando desperdícios.
- Maximizar a segregação dos resíduos recicláveis.
- Instrumentalizar as pessoas para aderirem ao programa de coleta seletiva.

A Sustentabilidade Socioambiental na gestão e nas atividades de ensino, pesquisa e extensão

A UNIGRANRIO tem consciência de sua responsabilidade, como instituição de ensino superior, na formação de profissionais conscientes e comprometidos com o desenvolvimento de sociedades sustentáveis e na produção e disseminação do conhecimento, assumindo um papel de modelo de sustentabilidade. Assim, adota ações e medidas importantes junto à comunidade acadêmica, consonantes com sua política de sustentabilidade socioambiental, como o consumo consciente de energia elétrica e de água, conscientização no uso do papel e outros materiais de uso cotidiano e qualidade na destinação dos resíduos.

A UNIGRANRIO assume, portanto, dois compromissos no tocante à sustentabilidade socioambiental:

1. A prática da educação ambiental na qualificação dos discentes, que compreende a formação de profissionais para dar respostas às questões nas várias esferas da vida em sociedade, conscientes de seus próprios impactos socioambientais e das demandas coletivas por mudanças nos sistemas insustentáveis vigentes e
2. A aplicação de Sistemas de Gestão Ambiental em seus *campi* universitários, através da atuação dos gestores na implantação de práticas sustentáveis em suas operações físicas e nos serviços oferecidos à comunidade interna e externa.

As atividades de ensino pesquisa e extensão da UNIGRANRIO são geridas de forma a colaborar para o cumprimento de objetivos e metas estabelecidos mundialmente e liderados pela Organização das Nações Unidas (ONU). Assim, a universidade é signatária do Pacto Global da ONU no Brasil e contribui para a Agenda 2030, que estabelece os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A UNIGRANRIO elegeu cinco Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como imprescindíveis no desenvolvimento de suas atividades de gestão, ensino, pesquisa e extensão, cabendo ressaltar que, embora o alinhamento principal esteja nesses objetivos, a Instituição atua de maneira transversal com os demais objetivos:



ODS 3. Saúde e bem-estar: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.

ODS 4. Educação de qualidade: assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.

ODS 5. Igualdade de gênero: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.

ODS 8. Trabalho decente e crescimento econômico: promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.

ODS 16. Paz, justiça e instituições eficazes: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

Com a atuação dos cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde, o ODS 3 - Saúde e Bem-Estar – tem como destaque a meta que versa sobre o desenvolvimento, formação

e retenção de profissionais de saúde nos países em desenvolvimento.

Desde 2022, a Universidade aderiu à ODS 5 (Igualdade de Gênero), tendo como meta atingir 50% de mulheres em cargos de liderança (gerência e acima) até 2030. Ainda na esfera dessa importante iniciativa da ONU, faz parte do Movimento #MenteEmFoco, cujo objetivo é levar a pauta da saúde mental para dentro das organizações, promovendo uma série de iniciativas voltadas aos colaboradores.

Na dimensão ambiental, a UNIGRANRIO busca minimizar os impactos das suas operações por meio de processos e rotinas, priorizando iniciativas como o investimento em energias limpas, principalmente a solar. Neste sentido foram estabelecidas metas de sustentabilidade ambiental, de acordo com as ODS:

Quadro 2. Metas de Sustentabilidade Ambiental da UNIGRANRIO, de acordo com as ODS.

ODS	METAS UNIGRANRIO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL
07 – Energia Acessível e Limpa	• Redução de 40% da intensidade de consumo de energia elétrica até 2035
12 – Consumo e Produção sustentáveis	• Redução de 25% da quantidade de resíduos sólidos enviados para aterros sanitários até 2035 • Redução de 30% da intensidade de volume de água captada até 2035
13 – Ação contra a Mudança Global do Clima	• Redução de 30% da intensidade de emissões de Escopo 1 até 2035

As atividades da UNIGRANRIO geram resíduos nas rotinas administrativas e acadêmicas e na prestação dos serviços. Tanto os resíduos comuns quanto aqueles considerados perigosos são direcionados a terceiros devidamente autorizados. O adequado descarte, acondicionamento, segregação, armazenagem, pesagem e disposição final dos resíduos da Universidade são garantidos pela Comissão de Gerenciamento de Resíduos. Em atendimento à Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e às Resoluções ANVISA RDC 222, de 28 de março de 2018, a UNIGRANRIO

constituiu a Comissão Interna de Gerenciamento de Serviços de Saúde – CIGSS, responsável por diagnosticar, propor medidas corretivas, orientar, supervisionar e controlar todas as ações relativas, direta ou indiretamente, ao processo de acondicionamento, coleta, transporte, armazenamento e destino final dos resíduos gerados na UNIGRANRIO. Seus objetivos são:

- Prevenir riscos à saúde e ao meio ambiente por meio do correto gerenciamento dos resíduos gerados pelos serviços de saúde.
- Racionalizar o consumo de material, evitando desperdícios.
- Maximizar a segregação dos resíduos recicláveis.
- Instrumentalizar as pessoas para aderirem ao programa de coleta seletiva.

Desde 2009, adotou-se a modalidade de compactação dos resíduos comuns, por intermédio de uma máquina compactadora, no local de recebimento dos resíduos comuns. Essa modalidade de gestão de resíduos trouxe a opção de segregação dos resíduos recicláveis no ato da compactação, o que, após cinco anos, garantiu que os resíduos segregados (separação de plástico, vidro, metal e papel) fossem destinados a um ambiente de reciclagem devidamente registrado e aprovado pelo órgão ambiental do Estado.

A Educação Socioambiental nos Currículos dos Cursos de Graduação

A UNGRANRIO é comprometida com a manutenção da cultura da sustentabilidade, que se relaciona às questões socioambientais, tendo um papel central de formar profissionais e cidadãos preocupados com tais questões e preparados para enfrentá-las. Por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, os estudantes entram em contato e se formam para a sustentabilidade socioambiental, que implica uma inter-relação necessária de justiça social, qualidade de vida, equilíbrio ambiental de toda a biodiversidade e dos sistemas de suporte à vida e a transformação do atual padrão de desenvolvimento.

A cultura da sustentabilidade requer o diálogo de saberes e interdisciplinaridade e devem estar presentes nos currículos dos cursos de graduação da UNIGRANRIO, garantindo a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação Ambiental pela transversalidade, mediante temas relacionados ao meio ambiente e à sustentabilidade socioambiental, como

conteúdo de componentes curriculares e temas da extensão curricular. Para isso, recomenda que no planejamento das atividades sejam considerados os saberes e os valores da sustentabilidade, a diversidade de manifestações da vida, os princípios e os objetivos estabelecidos nas políticas educacionais. Assim, a Educação Ambiental passou a integrar efetivamente o projeto pedagógico de todos os cursos de graduação, de forma interdisciplinar e transversalmente.

A UNIGRANRIO acredita que, por meio da educação, a consciência sustentável possa ser despertada e que a instituição deve contribuir para a construção da integração da sociedade em prol da sustentabilidade, produzindo e disseminando conhecimento, formando profissionais comprometidos com o desenvolvimento sustentável, fornecendo infraestrutura e modelos de gestão ambiental e formulando programas e ações socioambientais. Para tanto, além de atividades acadêmicas que propiciem a educação ambiental, bem como a formação do pensamento crítico com relação à exploração racional do meio ambiente, os currículos dos Cursos de graduação congregam conhecimentos que discutem os impactos socioambientais causados pela atividade profissional e as atitudes que devem ser adotadas em prol do bem comum.

O desenvolvimento sustentável faz parte das diretrizes gerais na formação dos alunos, bem como o ingresso solidário na nova era do conhecimento. Na proposta curricular, pautada na matriz integrativa, prevalece o diálogo interdisciplinar e a abordagem transdisciplinar nos problemas da humanidade, entre eles o necessário equilíbrio entre o homem e os recursos naturais. Não há como o homem isolar-se do meio socioambiental.

A educação ambiental na UNIGRANRIO se apresenta como área de referência científica, prática educativa cultural e é discutida em unidades curriculares, além dos projetos de extensão tratarem da questão socioambiental de forma transversal. A formação de profissionais para o mundo do trabalho e para a cidadania representa o compromisso social da Universidade, constituindo a formação socioambiental como uma reflexão crítica, capaz de influenciar o pensar e atuar no mundo contemporâneo.

1.3. Histórico da UNIGRANRIO

A história da UNIGRANRIO começou em 1970, ano em que foi criada, por educadores, a Associação Fluminense de Educação (AFE) sob a liderança do Prof. José de Souza Herdy, para ser a entidade mantenedora do Instituto Superior de Estudos Sociais (ISES), autorizado em 1972, com os primeiros cursos superiores - Administração e Ciências Contábeis.

Figura 2. Linha do tempo da Unigranrio.



A Faculdade de Educação, Ciências e Letras Grande Rio foi autorizada em 1973, com os cursos de Pedagogia e Letras e da Faculdade de Ciências da Saúde Grande Rio (FACISA), autorizada com os cursos de Odontologia (1980), Enfermagem (1981) e Farmácia (1985), que foram posteriormente unificados em Faculdades Unidas Grande Rio (UNIGRANRIO). Em 1991, foram reconhecidos os Cursos de Ciências Biológicas, Matemática e Química.

O reconhecimento como Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy – UNIGRANRIO se deu através da Portaria MEC nº 940, de 16 de junho de 1994. Nesse ano, foram criados os Cursos de Direito, Sistemas de Informação, Secretariado Executivo e CST em Análise e Desenvolvimento de Sistemas. Em 1995, a Universidade criou o Curso de Medicina Veterinária.

Os anos 90 marcaram um intenso crescimento da UNIGRANRIO, traduzido pela oficialização dos seus *campi* nos municípios de Duque de Caxias (sede), Silva Jardim e Rio de Janeiro e a expansão dos *campi* e unidades. Foram credenciados novos *campi*: Magé (Campus IV), São João de Meriti (Campus V), Macaé (Campus VI) e Nova Iguaçu (Campus VII). Vinculadas aos *campi* homologados em 1997, encontravam-se em funcionamento a unidade localizada em Santa Cruz da Serra, pertencente ao *Campus* Duque de Caxias, e as unidades localizadas na Barra da Tijuca e em Vila da Penha, integradas ao *Campus* Rio de Janeiro/Lapa. No *Campus* Duque de Caxias foram autorizados, em 1997, os Cursos de Medicina e Fisioterapia.

Em 2001, foi criado o Curso de Educação Física e, no início de 2003, o portfólio de cursos foi ampliado com o lançamento do Curso Superior de Tecnologia em Exploração de Petróleo e Gás e Bacharelado em Serviço Social.

Em 2004, a UNIGRANRIO criou o Curso de Nutrição e as licenciaturas em Artes Visuais e História, contribuindo para o enriquecimento da formação de professores para a educação básica. Em seguida, também passou a ofertar os Cursos Superiores de Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos e Marketing.

A expansão da UNIGRANRIO prosseguiu em 2005 com a oferta dos Cursos Superiores de Tecnologia em Radiologia e em Gestão Ambiental. Em 2006, foram criados os Cursos de Publicidade e Propaganda, Engenharia de Produção, Engenharia de Petróleo e Gás e os Cursos Superiores de Tecnologia em Estética e Cosmética e em Logística.

Em agosto de 2007, atendendo a uma demanda da comunidade externa, foi iniciado o Curso de Medicina, no *Campus* II - Rio de Janeiro - Barra da Tijuca e, em 2009, foram iniciados os cursos de Enfermagem e Odontologia, neste *campus*.

Atenta às solicitações do mundo do trabalho e comprometida em oferecer educação de qualidade, a UNIGRANRIO acrescentou ao seu rol de cursos, em 2011, o bacharelado em Engenharia Química e os Cursos Superiores de Tecnologia em Moda, em Gestão Financeira, em Redes de Computadores e em Design Gráfico, no *Campus* I – Duque de Caxias.

O ano de 2012 foi marcado pela publicação do Ato de Recredenciamento da Universidade, através da Portaria MEC nº 690, de 28 de maio de 2012 e o início dos cursos de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo, Jornalismo e Teologia e, em 2014, a UNIGRANRIO passou a ofertar os Cursos de Biomedicina e de Engenharia Ambiental.

O ano de 2014 constituiu um novo marco na trajetória da UNIGRANRIO com o credenciamento da Universidade para a oferta da modalidade a Distância (EAD), mediante Portaria Ministerial nº 159, de 19 de fevereiro de 2014, com a autorização do Curso de Administração e do lançamento do Curso Superior de Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos.

Em 2015 foram autorizados os Cursos de Psicologia, em Duque de Caxias, e de Ciências Biológicas, em Nova Iguaçu, e a UNIGRANRIO deu início à implantação do Programa de Residência Médica, para ser desenvolvido no *Campus* I - Duque de Caxias, no Hospital Municipal Dr. Moacyr do Carmo.

Em 2017, o Curso Psicologia foi autorizado no *Campus* II - Rio de Janeiro e foram autorizados os Cursos de Nutrição, Farmácia e Psicologia no *Campus* Nova Iguaçu. A partir de 2017 também a UNIGRANRIO implementou novos polos de educação a distância, valendo-se das prerrogativas previstas no art. 12 da Portaria Normativa nº 11, de 20 de junho de 2017.

Em 2018, foram autorizados os Curso de Direito e de Odontologia, no *Campus* Nova Iguaçu. No âmbito da EAD, tiveram início os cursos de Bacharelado em Ciências Econômicas, em Engenharia Civil e em Serviço Social, o Curso Superior de Tecnologia em Gestão Comercial e as Licenciaturas em Ciências Biológicas, Educação Física, Física, História, Letras – Português, Matemática e Química.

Em 2019, foi publicado o Ato de Recredenciamento da Universidade, através da Portaria nº 1.329, de 12 de julho de 2019, publicada no D.O.U. de 16/7/2019, e em 2021 foi publicado o Ato de Recredenciamento Institucional para a EAD, Portaria MEC nº 893, de 16 de novembro de 2021, publicada no D.O.U. de 18/11/2021.

Figura 3. Linha do tempo do *Campus II* – Rio de Janeiro/Barra da Tijuca da Unigranrio



Em 2021, a Universidade integrou-se ao Grupo Afya Educacional, por meio da Afya Participações S.A., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.399.329/0001-72, que se diferencia por adotar uma metodologia inovadora, centrada no aluno, combinando conteúdo integrado, aprendizado interativo e experiência adaptativa. Na graduação, atua por meio de Instituições de Ensino Superior localizadas em 12 estados. São Centros Universitários, Faculdades e uma universidade, a UNIGRANRIO, com forte vocação para os cursos de saúde.

Com a integração ao grupo, foi realizada uma revisão o planejamento acadêmico e econômico-financeiro da Universidade e decidiu-se pela extinção dos *Campi* Silva Jardim, São João de Meriti, Macaé e Magé. Em 2022, retomou-se a expansão da EAD com a oferta dos Cursos de Bacharelado em Biomedicina, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição e a

licenciatura em Letras – Português e Inglês e em 2024, teve início o Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética, no *Campus* Nova Iguaçu.

No âmbito da pós-graduação *stricto sensu*, a UNIGRANRIO oferece 9 (nove) cursos, recomendados e reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Quadro 3 - Programas de Pós-graduação *Stricto Sensu* da UNIGRANRIO

CURSO	NÍVEL	FORMAÇÃO	CONCEITO CAPES	ATO LEGAL
Administração	Doutorado	Acadêmica	5	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Administração	Mestrado	Acadêmica	5	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Biomedicina Translacional	Doutorado	Acadêmica	4	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Biomedicina Translacional	Mestrado	Acadêmica	4	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Ensino de Ciências e Saúde	Mestrado	Profissional	4	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Humanidades, Culturas e Artes	Doutorado	Acadêmica	4	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Humanidades, Culturas e Artes	Mestrado	Acadêmica	4	Portaria MEC nº 901 de 04/09/2024 D.O.U de 06/09/2024
Odontologia	Mestrado	Profissional	4	Portaria MEC nº 609 de 14/03/2019. D.O.U de 18/03/2019
Odontologia Clínica e Experimental	Doutorado	Acadêmica	4	Portaria MEC nº 609 de 14/03/2019. D.O.U de 18/03/2019

Fonte: CAPES / Plataforma Sucupira.

A gestão da UNIGRANRIO, no uso de suas prerrogativas de autonomia, é exercida pelos órgãos da Administração Superior, pela administração acadêmica e pelos órgãos suplementares. Os órgãos da Administração Superior e demais órgãos colegiados têm as suas atribuições definidas no Estatuto da Universidade, e os órgãos suplementares são regulamentados pelo Regimento e normas emanadas do Conselho Superior – CONSUP e Conselho de Ensino e Pesquisa – CONSEPE.

As ações pedagógicas são desenvolvidas em um ambiente favorável ao diálogo e cooperação, ordenadas pelas disciplinas dos cursos, projetos e saberes que fortalecem a realização e o alcance da Missão institucional.

1.4. Contexto Educacional do Curso

Quadro 4. Dados do Curso

Denominação	MEDICINA
Dados da Mantida	Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” – UNIGRANRIO. Endereço: Avenida Perimetral Prof. José Souza Herdy, 1160 - Cidade: Duque de Caxias - Bairro: 25 de Agosto - UF: RJ. CEP: 25.071-200. Endereço Eletrônico: http://www.unigranrio.br
Endereço de funcionamento do Curso	Campus II – Rio de Janeiro – Barra da Tijuca Av. Ayrton Senna, 2.200 – Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ CEP. 22.775-003
Ato Legal	Renovação de Reconhecimento – Portaria MEC nº 822, de 22 de novembro de 2018 – DOU de 26/11/2018
Nº de Vagas	120 vagas anuais
Carga Horária	7.243h
Integralização	Mínimo: 12 semestres Máximo: 24 semestres
Processo seletivo	Concurso Vestibular Aproveitamento dos resultados do ENEM FIES e PROUNI
Coordenação de Curso	Profa. Fernanda Vaz Bueno Fagundes Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG (1999); Residência em Pediatria no Hospital Infantil Estadual Darcy Vargas- SP; Aperfeiçoamento em Pediatria pelo IPPMG- UFRJ. Título de Especialista em Pediatria pela Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Pediatria e Especialização em Alergia e Imunologia pelo IPPMG-UFRJ. Título de especialista em Alergia e Imunologia Pediátrica pela AMB-SBP. Mestre em Saúde da Mulher e da Criança pelo IFF-FIOCRUZ. Atua em consultório particular em Alergia e Imunologia Pediátrica desde 2006. Professora adjunta da Universidade do Grande Rio- Unigranrio desde 2014.
ENADE 2019	ENADE 3 – IDD 3 – CPC 4
Renovação de Reconhecimento	Conceito de Curso = 5 Em processo de Renovação de Reconhecimento - Avaliação in loco realizada em maio de 2025

A UNIGRANRIO busca promover a integração do ser humano, da sociedade e do meio ambiente por meio de um projeto educacional interdisciplinar que agregue todos os seus recursos e talentos, com o objetivo de formar líderes empreendedores capazes de influenciar na melhoria da qualidade de vida da comunidade e da região.

Neste contexto, a Universidade busca preparar o egresso do Curso para atender às demandas do mundo do trabalho e manter-se atualizado, desenvolvendo sua autonomia para que aprofunde seus conhecimentos, com o intuito de desenvolver as competências, habilidades e atitudes requeridas para o exercício profissional e da cidadania. Além disso, ao oferecer esse Curso, a UNIGRANRIO busca oportunizar o acesso ao saber acadêmico e a democratização o conhecimento, como um meio de desenvolver, capacitar e empoderar as pessoas, colaborando, assim, para redução do nível de despreparo e para a minimização das desigualdades sociais. É desta forma que o Projeto Pedagógico do Curso se sustenta nos pilares estratégicos da UNIGRANRIO – a sustentabilidade, a empregabilidade e o empreendedorismo – que têm como tema transversal a responsabilidade social e a interdisciplinaridade.

Soma-se a esses dados a experiência acumulada pela Universidade no mister de atender prioritariamente a alunos trabalhadores provenientes das classes C e D e a oferta bem-sucedida nos seus Cursos presenciais, o que lhe garante credibilidade e respeito, perceptíveis na imagem conhecida e sustentada por aqueles que nela têm buscado e encontrado qualidade de ensino, com preço acessível.

1.5. Processo de construção, implementação e consolidação do PPC.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) foi construído colaborativamente pelo NDE considerando os diversos aportes, incluindo a experiência já consolidada da Universidade na área jurídica: a legislação educacional; os estudos estatísticos acerca do público alvo; a análise das demandas do mercado de trabalho e outras provenientes da sociedade civil e o contexto de inserção regional. O currículo do Curso é pautado no desenvolvimento de competências e estruturado a partir do perfil profissional do egresso, definido com base em um contexto educacional significativo, enredado e atualizado, que tem como parâmetros constitutivos:

- Embasamento legal - contemplar a legislação básica referente ao currículo (DCN e outras) e apresentar a regulamentação da profissão;

- Condições de Oferta - analisar as oportunidades profissionais para o egresso no contexto macro (nacional) e micro (regional);
- Relevância Social - indicar a contribuição para o desenvolvimento regional;
- Vocação do curso - indicar a demanda a ser atendida e carências a serem supridas de acordo com as necessidades da trabalhabilidade;
- Perfil do Ingressante – descrever, em linhas gerais, as características dos ingressantes.

Referendado pelo Colegiado de Curso, a implementação do PPC pauta-se nas ações instituídas de acordo com as necessidades identificadas pela comunidade acadêmica, em consonância com as ações descritas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), com vistas a alcançar práticas criativas e inovadoras que possam contribuir efetivamente com a formação do perfil do egresso e o desenvolvimento das competências definidas para o egresso.

Ao longo da implantação do Curso, a matriz curricular se consolidou em relação aos componentes curriculares, com o desenvolvimento de atividades teórico-cognitivas e práticas utilizando tecnologias digitais e com a utilização de metodologias ativas que favoreceram o processo de aprendizagem baseado em situações da prática profissional.

As ementas, programas e bibliografias das disciplinas passam por revisão periódica do NDE, que analisa demandas de atualização advindas dos docentes, verificando a atualidade, a adequação e a compatibilidade com as competências definidas para a disciplina e o conhecimento que vem sendo produzido.

O PPC é anualmente revisado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) de modo a levantar as necessidades de atualização em função das demandas legais e do mercado de trabalho e inserir ações de melhoria com base nos resultados apresentados no processo de autoavaliação institucional e nas avaliações externas, a fim de que sejam atendidas as reais necessidades do aluno, da comunidade acadêmica e da sociedade.

Neste contexto, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina foi construído tendo como premissas básicas os indicadores socioeconômicos e educacionais da sua região de abrangência e tendo como base as políticas do ensino de graduação e os conceitos, pressupostos e referências do modelo ensino-aprendizagem da UNIGRANRIO, que tem como foco a formação por

competências e o desenvolvimento profissional e pessoal do estudante, de modo a garantir-lhe a trabalhabilidade.

Com esse curso, a UNIGRANRIO prepara o aluno para atender às demandas do mundo do trabalho, oportunizar sua atualização por meio da educação continuada, desenvolver sua autonomia para que aprofunde seus conhecimentos, com vistas a desenvolver as competências, habilidades e atitudes requeridas para o exercício profissional e da cidadania.

Além disso, a Universidade busca oportunizar o acesso ao saber acadêmico e a democratizar o conhecimento, pretendendo desenvolver, capacitar as pessoas, colaborando assim para redução do despreparo e minimização das desigualdades sociais. A formação do graduado na UNIGRANRIO é baseada em uma concepção pedagógica crítica e socialmente responsável. Uma formação que conduz a reflexão sobre os fatores culturais, sociais e econômicos, com vistas a garantir aos discentes uma visão humanista ampla, que os permita produzirem uma compreensão de si mesmos, como parte de uma coletividade e de inserção social e como sujeitos históricos.

Orientado pela missão, valores e pilares institucionais, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI e atendendo à legislação educacional, o Curso de Medicina da UNIGRANRIO foi implantado visando qualificar profissionais resolutivos, colaborativos e de elevada consciência social e ambiental, capazes de atuar em todas as dimensões que envolvem o processo de saúde e bem-estar, tanto no indivíduo como em grupos populacionais, buscando promover, prevenir, manter, recuperar e reabilitar a saúde, desenvolvendo ações com expressivas oportunidades de melhoria da qualidade de vida pautada em princípios éticos, sócio econômicos, políticos e culturais.

A UNIGRANRIO, ao ofertar o Curso, atende não somente à demanda de qualificação profissional, mas também responde, de igual modo, à necessidade de formação superior na área de medicina relativa ao escopo regional, suprimindo demanda atual e cumprindo posicionamento estratégico educacional.

Com esse curso, a UNIGRANRIO prepara o aluno para atender às demandas do mundo do trabalho, oportunizar sua atualização por meio da educação continuada, desenvolver sua autonomia para que aprofunde seus conhecimentos, com vistas a desenvolver as competências, habilidades e atitudes requeridas para o exercício profissional e da cidadania.

Além disso, a UNIGRANRIO busca oportunizar o acesso ao saber acadêmico e a democratizar o conhecimento, pretendendo desenvolver, capacitar as pessoas, colaborando assim para redução do despreparo e minimização das desigualdades sociais. A formação do médico graduado na UNIGRANRIO é baseada em uma concepção pedagógica crítica e socialmente responsável. Uma formação que conduz a reflexão sobre os fatores culturais, sociais e econômicos, com vistas a garantir aos discentes uma visão humanista ampla, que os permita produzirem uma compreensão de si mesmos, como parte de uma coletividade e de inserção social e como sujeitos históricos.

1.6. Inserção Regional e o Contexto do Curso de Medicina da UNIGRANRIO.

A Universidade implantou o Curso de Medicina, no *Campus* II – Rio de Janeiro, em 15 de marco de 2007, mediante Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, atendendo à necessidade de contribuir com a melhora das condições de saúde da população da zona oeste do Município do Rio de Janeiro, particularmente, e de todo o Estado do Rio de Janeiro. Desde então, o Curso tem como foco:

- a) Contribuir para diminuição da carência de médicos na Baixada Fluminense/Rio de Janeiro, a fim de reduzir as desigualdades apresentadas na região;
- b) Fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no município do Rio de Janeiro e municípios vizinhos;
- c) Contribuir para o aprimoramento da formação médica no País, proporcionando maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- d) Ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, em especial junto às Redes de Atenção à Saúde dos municípios do Rio de Janeiro e da Baixada Fluminense, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- e) Ajudar a fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação do corpo docente da Universidade na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos estudantes junto às equipes de saúde;
- f) Aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do País e na organização e

funcionamento do SUS e

g) Estimular a realização de pesquisas aplicadas no SUS.

Concretizar tais objetivos na formação do médico é o compromisso assumido pela Universidade em parceria com o SUS e outras organizações sociais comprometidas com a questão da saúde.

Em consonância com as DCNs, o Curso de Medicina da UNIGRANRIO busca formar um profissional competente, que contribua para a melhoria da saúde da população e do SUS, apto a desenvolver ações de promoção da saúde e assistência médica de qualidade, nas dimensões preventiva, curativa e de reabilitação, orientadas por princípios éticos e humanistas e pela noção de cuidado nas práticas de saúde, que se apoiam na reconstrução de intersubjetividades e na tecnologia. Além da competência técnica para o cuidado, com conhecimentos fundamentais nas áreas da Saúde Coletiva, Saúde do Adulto, do Idoso, da Mulher e da Criança, esse profissional desenvolve habilidades de comunicação, liderança e trabalho em equipe, capacidade crítica, raciocínio científico, compromisso com a vida e com a construção do sistema de saúde, no território onde se insere o Curso.

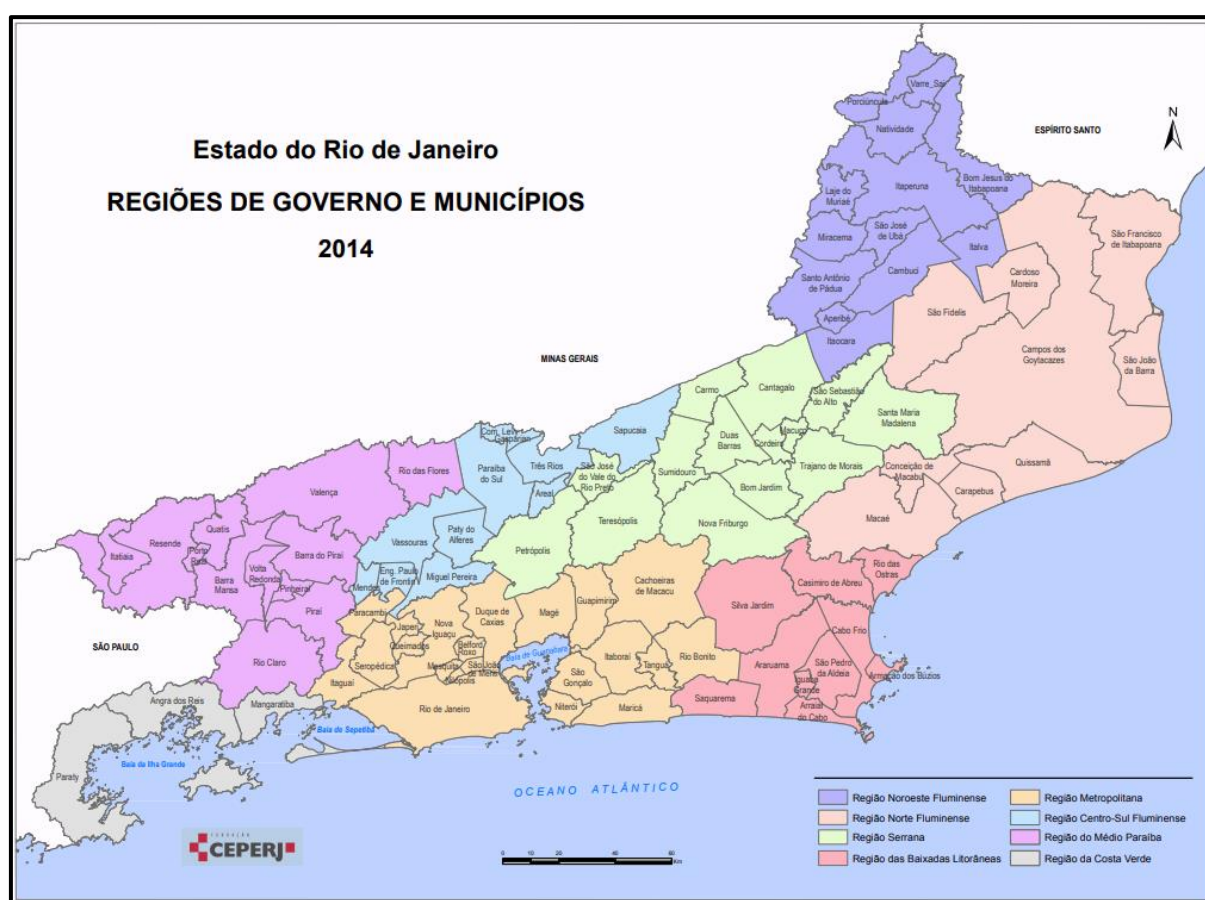
1.6.1.O Estado do Rio de Janeiro: dados demográficos e socioeconômicos

O Estado do Rio de Janeiro é um estado brasileiro localizado na região Sudeste, tendo como capital o município de mesmo nome. Sua área territorial é de 43.750,427 km², a quarta menor do território nacional, depois do Distrito Federal, Sergipe e Alagoas, contudo concentra 7,9% da população do país, sendo o estado com a segunda maior densidade demográfica do Brasil. Com saída para o oceano Atlântico, o litoral fluminense possui 636km, o terceiro mais extenso do país, atrás das costas de Bahia e Maranhão. O estado tem como limites os estados de Minas Gerais (norte e noroeste), Espírito Santo (nordeste) e São Paulo (sudoeste), além do oceano Atlântico (leste e sul). A maior parte destes limites são elementos naturais: Rio Paraíba do Sul, Rio Preto e pontos altos do Planalto de Itatiaia, entre o Rio de Janeiro e Minas Gerais; Rio Itabapoana, entre o Rio de Janeiro e o Espírito Santo; pontos altos da Serra do Mar e vários córregos, entre o Rio de Janeiro e São Paulo.

Os naturais do estado do Rio de Janeiro são chamados de fluminenses (do latim *flumen*, literalmente "*rio*").

O Estado do Rio de Janeiro é composto por 92 municípios, distribuídos em oito regiões geográficas, segundo o Centro de Informação e Dados do Rio de Janeiro (Cide). Em 2014, o estado foi dividido em 08 regiões geográficas: Metropolitana, Noroeste Fluminense, Norte Fluminense, Serrana, das Baixadas Litorâneas, Centro-Sul Fluminense, Médio Paraíba e Costa Verde.

Figura 4. Mapa do Estado do Rio de Janeiro.



Fonte: CEPERJ, 2014.

População

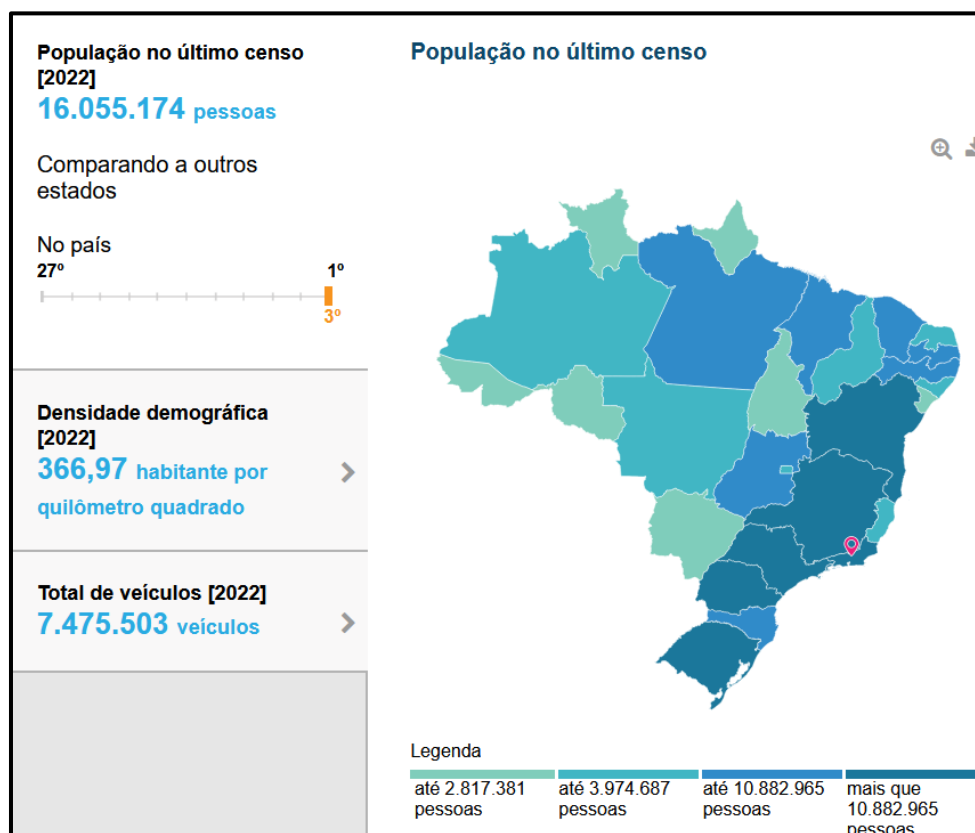
Conforme dados do IBGE, em 2022, a população do Estado do Rio de Janeiro é de 16.055.174 habitantes, sendo a densidade demográfica de 366,97 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros estados, o Rio de Janeiro ocupa o terceiro estado mais populoso do Brasil e também um dos estados de maior índice de urbanização, com 96,7% da

população residindo em áreas urbanas. Ocupa o 5º lugar no ranking nacional do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) com média de 0,762.

A população está muito concentrada na Região Metropolitana, que é a mais populosa e a mais povoada, com 11.838.752 habitantes (74% do total do Estado) e 2.226 hab/km². Nela, está a capital do Estado, o Município do Rio de Janeiro, onde vivem 6.323.037 pessoas, que é o mais populoso do Estado. De forma oposta, a Região de Governo menos povoada é o Noroeste Fluminense, com 59 hab/km².

Com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,832, o Rio de Janeiro ocupa o 4º lugar no ranking nacional de IDH. A taxa de alfabetização é a terceira maior do país (96%), atrás somente do Amapá (97,2%) e do Distrito Federal (96,6%). O Rio de Janeiro apresenta a segunda melhor média de escolaridade do Brasil: 45,6% de sua população têm oito anos ou mais de estudos.

Figura 5. Dados do Estado do Rio de Janeiro (IBGE, 2022).



A maioria da população reside em áreas urbanas: 96,7%, o que faz do Rio de Janeiro um dos estados mais urbanizados do Brasil. Os serviços de saneamento ambiental atendem 84,6% das residências fluminenses. A taxa de mortalidade infantil é de 18,3 óbitos a cada mil nascidos vivos, abaixo da média nacional, que é de 22.

Em relação ao sexo, a população é composta por 8.477.499 mulheres (52,80%) e 7.577.675 homens (47,20%) e, de acordo com a pirâmide etária (IBGE, 2022), a maioria são jovens na faixa entre 15 e 29 anos (3.321.915 pessoas = 20,69%) e adultos na faixa 30 a 39 anos (2.376.896 pessoas = 14,80%). A expectativa de vida ao nascer no estado é atualmente de 77 anos, superior à nacional para o mesmo período.

Quadro 5. Dados da população do estado do Rio de Janeiro, por grupo de idade e sexo.

FAIXA ETÁRIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL	%
0 - 4 anos	443.094	432.675	875.769	5,45%
5 - 9 anos	517.446	498.295	1.015.741	6,33%
10 - 14 anos	494.467	470.169	964.636	6,01%
15 - 19 anos	513.939	498.039	1.011.978	6,30%
20 - 24 anos	570.077	578.934	1.149.011	7,16%
25 - 29 anos	560.559	600.367	1.160.926	7,23%
30 - 34 anos	554.702	607.630	1.162.332	7,24%
35 - 39 anos	573.236	641.328	1.214.564	7,56%
40 - 44 anos	612.313	680.728	1.293.041	8,05%
45 - 49 anos	519.365	589.057	1.108.422	6,90%
50 - 54 anos	494.486	568.264	1.062.750	6,62%
55 - 59 anos	461.606	548.769	1.010.375	6,29%
60 - 64 anos	412.587	509.851	922.438	5,75%
65 - 69 anos	327.730	428.087	755.817	4,71%
70 - 74 anos	235.212	324.420	559.632	3,49%
75 - 79 anos	140.230	213.426	353.656	2,20%
80 - 84 anos	84.593	144.783	229.376	1,43%
85 - 89 anos	41.692	86.521	128.213	0,80%
91 - 94 anos	16.196	41.789	57.985	0,36%
95 - 99 anos	3.658	12.142	15.800	0,10%
100 anos ou mais	487	2.225	2.712	0,02%
TOTAL	7.577.675	8.477.499	16.055.174	1,00
	47,20%	52,80%		

Fonte: Censo Demográfico 2022, IBGE.

O Quadro 6 apresenta os principais dados demográficos, ambientais, sociais, econômicos e educacionais do estado do Rio de Janeiro, que são detalhados em sequência.

Quadro 6 - Características do Estado do Rio de Janeiro

Dados	Coluna1
Sigla do Estado	RJ
Capital	Rio de Janeiro
Região do IBGE	Sudeste
Gentílico dos Nascidos no Estado	Fluminense
População residente	16.055.174 habitantes [2022]
Área	43.750,427 km ² [2022]
Densidade demográfica	366,97 hab./km ² [2022]
Número de municípios	92
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,762 [2021]
PIB – Produto Interno Bruto	R\$ 949.301 bilhões [2021] - 2º maior do Brasil
PIB per capita	R\$ 54,3 milhões– 5º lugar no Brasil [2021]
Rendimento mensal domiciliar per capita	1.971 R\$ [2022]
Clima	tropical
Bioma	Mata Atlântica
Relevo	domínio dos Planaltos e Serras de Leste-Sudeste
Temperatura média anual	24° C
Bioma	Mata Atlântica, predominante: florestas ombrófilas e estacionais semidecíduais, sendo o litoral e as áreas úmidas recobertos por vegetação dunar, mangues e restingas.
Matrículas no ensino fundamental	1.945.408 matrículas [2021]
Matrículas no ensino médio	581.323 matrículas [2021]
Nº de estabelecimentos de ensino fundamental	7.624 escolas
Nº de escolas de ensino médio	2.311 escolas
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública)	5,7 – 11º lugar no Brasil [2021]
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública)	4,8 – 10º lugar no Brasil [2021]
IDEB - Ensino médio (Rede pública)	4,0 – 16º lugar no Brasil [2021]
Taxa de mortalidade infantil	3,92 [2022]

Fonte: Pesquisas e Estatísticas. Censo Demográfico/IBGE, 2022.

A taxa de alfabetização é de 95,6%, a terceira maior do país e a média de escolaridade é a segunda melhor do Brasil, com 45,6% de sua população com oito anos ou mais de estudo. O número de matrículas no ensino fundamental em 2021 era de 1.945.408 matrículas e, no ensino médio, de 581.323 matrículas. Na comparação com outros estados, ficava na 4ª posição tanto o ensino fundamental quanto o médio de um total de 27.

A população em idade para ingressar a Educação Superior, que compreende a faixa entre 18 e 40 anos é de 5.192.822 pessoas, o que representa 32,34% da população.

Expectativa ou Esperança de Vida

O Estado do Rio de Janeiro apresenta uma expectativa de vida ao nascer de 74,1 anos, uma média inferior à média nacional que, de acordo com o IBGE, é de 75,99 anos. Vale salientar que o termo “Expectativa de Vida” leva em consideração diversos fatores em seu cálculo tais como: a taxa de mortalidade e a expectativa de sobrevida da população residente na região em que o indivíduo nasceu. Além desses fatores como saúde, educação, situação socioeconômica, criminalidade, e poluição, entre outros, são determinantes para uma maior expectativa de vida.

População Idosa

O Rio de Janeiro é o estado com maior parcela da população idosa do Brasil, com 18,7% do total dos moradores em 2016, de acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad contínua) ainda de acordo com esses dados, em todo o país, a taxa é de 14,4. Os dados da Pnad Contínua do IBGE mostram que essa parcela da população vem aumentando desde 2012. Em 2012, 15,5% dos fluminenses tinham 60 anos ou mais, enquanto no país a média era de 12,8%, sugerindo um envelhecimento mais acelerado no Rio de Janeiro que na média nacional.

Taxa de Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil é obtida por meio do número de crianças de um determinado local (cidade, região, país, continente) que morrem antes de completar 1 ano, a cada mil nascidas vivas. Esse dado é de importância vital para avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele, é possível obter informações sobre qualidade dos serviços públicos, tais

como: saneamento básico, sistema de saúde, alimentação adequada, entre outros. O Estado do Rio de Janeiro, de acordo com dados do IBGE, apresenta uma taxa de mortalidade infantil de 13,2 para cada mil nascidos vivos, índice pouco abaixo da média nacional que é de 13,85 para cada mil recém-nascidos vivos.

Economia do Estado do Rio de Janeiro

O Estado representa a **segunda maior economia e o segundo maior polo industrial brasileiro**. A principal atividade econômica está relacionada com o setor terciário, principalmente a prestação de serviços. No extrativismo destaca-se na extração de petróleo, sal, calcário, dolomita e mármore. A agropecuária representa a menor participação produtiva na composição do PIB estadual. O parque industrial é diversificado, com empresas nos ramos metalúrgico, siderúrgico, têxtil, moveleiro, naval, químico, mecânico, editorial, automobilístico, audiovisual, cimenteiro, alimentício e, principalmente, extração e refino do petróleo, sendo responsável por grande parte da produção nacional. A atividade turística representa também uma expressiva fonte de produção de riquezas, sendo a Cidade do Rio de Janeiro um dos principais vetores do turismo no Brasil.

Em relação ao **Trabalho e Rendimento**, de acordo com os dados do IBGE, o rendimento mensal domiciliar per capita foi de R\$ 2.367,00, em 2023. O número de Pessoas de 16 anos ou mais ocupadas na semana de referência era de 7.398.000, em 2016, o que correspondia a 67,1% da população na faixa etária. Se considerada a proporção de pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas em trabalhos formais, o percentual era de 63,7%, em 2022, com um rendimento médio real habitual do trabalho principal de R\$ 3.495,00.

A capital do estado é classificada como uma das principais metrópoles do mundo. Contudo, segundo o Censo do IBGE, 1,39 milhão dos 6,29 milhões de habitantes da cidade — o que corresponde a aproximadamente 22% de sua população — vivem em aglomerados subnormais, denominadas favelas, que se instalam principalmente sobre os morros, devido ao relevo mamelonar do Rio de Janeiro, ou em mangues aterrados como no Complexo do Mangueinhos, onde as condições de moradia, saúde, educação e segurança são extremamente precárias.

Figura 6. Foto da orla do Município do Rio de Janeiro, Capital do Estado, a partir do Pão de Açúcar: os bairros de Copacabana (esquerda), Botafogo (centro, ao fundo), Urca (centro, abaixo) e Flamengo podem ser vistos na imagem.



Fonte: Site oficial do governo

Um aspecto original das favelas do Rio é a proximidade aos distritos mais valorizados da cidade, simbolizando a forte desigualdade social, característica do Brasil. Nas favelas, ensino público e sistema de saúde deficitários ou inexistentes, aliados à saturação do sistema prisional, contribuem com a intensificação da injustiça social e da pobreza.

Figura 7. Vista panorâmica do conjunto de favelas chamado Complexo do Alemão, na zona oeste da Capital do estado.



Fonte: Site oficial do governo

População em Situação de Extrema Pobreza

Pelos critérios do Banco Mundial, são consideradas extremamente pobres as famílias que dispõem de menos de US\$ 1,90 por dia para viver. Para o CadÚnico, vive em extrema pobreza a família que tem renda mensal per capita de até R\$ 168 mensais por pessoa - um pouco mais de R\$ 5 por dia.

Em 2021, 1,2 milhão de fluminenses – 7,3% da população - sobreviviam com um pouco

mais de R\$ 5 por dia. Segundo o IBGE, mais de 4 milhões viviam abaixo da linha da pobreza no estado do Rio. Uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que, em 2021, mais de 4 milhões de pessoas viviam abaixo da linha da pobreza no estado do Rio de Janeiro. Entre elas, 1,2 milhão de fluminenses estavam em situação de extrema pobreza – um aumento de 36% em relação a 2020. Em seguida, entre estados com mais pessoas em extrema pobreza, estão: Espírito Santo: 6,7%; Minas Gerais: 4,9% e São Paulo, 4,2%.

Segundo o Banco Mundial, as famílias consideradas pobres são as que contam com menos de US\$ 5,50 por dia. Na conversão do dólar em 2021, o valor equivalia a R\$ 486 mensais por indivíduo – cerca de R\$ 16 por dia. No âmbito nacional, o país teve recorde durante a pandemia de pessoas em extrema pobreza – parcela que teve um aumento de 48,2%. Cerca de 5,8 milhões de brasileiros entraram no grupo em comparação ao ano anterior.

Infraestrutura do Estado do Rio de Janeiro

O transporte no Rio de Janeiro é feito principalmente por meio das rodovias. As estradas federais fazem a ligação entre o território fluminense e outras áreas do Brasil. São 14 no total, entre as quais estão: BR-101, que atravessa todo o litoral brasileiro de norte a sul, BR-493 (trecho conhecido como Rodovia Raphael de Almeida Magalhães), BR-116, BR-040, BR-120 e outras.

Através do modal ferroviário são transportadas mercadorias oriundas do setor agrícola e mineral em direção aos portos exportadores, efetuando também o transporte de passageiros. A atual extensão da sua malha ferroviária é de 1200 km, e é operada pelas empresas MRS Logística e Ferrovia Centro-Atlântica (FCA). Considerando a via marítima, os principais portos fluminenses são Porto Rio de Janeiro, Porto de Açu e Porto de Itaguaí.

O estado conta com dois aeroportos que realizam voos domésticos e internacionais e outros nove com conexões nacionais e locais. Destacam-se, assim, os aeroportos Tom Jobim (ou Galeão), o maior deles, e Santos Dumont, ambos situados na capital, bem como os aeroportos de Jacarepaguá e Cabo Frio.

O estado abriga, ainda, a única central geradora de energia nuclear do Brasil, formada pelas usinas de Angra I e Angra II, no município de Angra dos Reis.

Apesar de todos esses aspectos socioeconômicos positivos, o estado do Rio de Janeiro sofre com a violência. Os frequentes conflitos armados entre traficantes e policiais causam várias

mortes, além de provocar um clima de insegurança para a população. Conforme dados da Secretaria Nacional de Segurança Pública, do Ministério da Justiça, o Rio de Janeiro é o estado brasileiro que apresenta o maior número de mortes resultantes de crimes no país.

Cultura do Estado do Rio de Janeiro

A rica composição cultural do Rio de Janeiro é derivada da sua população diversa, formada pelos povos indígenas, africanos, portugueses e migrantes oriundos de diversas partes do território nacional. Muitos dos elementos e manifestações culturais fluminenses possuem dimensão internacional, tornando-se grandes atrativos de visitantes estrangeiros para o estado.

As festas populares do Rio refletem seu amplo mosaico cultural, mesclando elementos folclóricos tradicionais e também religiosos de diversas matrizes. Entre as principais celebrações, estão: o Carnaval; a Festa de Iemanjá; a Festa do Divino; a Folia de Reis e o Réveillon.

Alguns estilos musicais são bastante característicos do Rio de Janeiro, como a bossa-nova, o choro, o samba, o funk carioca e outros. Contudo, o samba é que mais popularizou a cultura do estado.

A mesma diversidade é encontrada também na gastronomia, que inclui pratos típicos como a feijoada, o picadinho de carne, o Joelho (salgado recheado), a sardinha frita, os tradicionais biscoitos Globo e o Mate, estes dois últimos muito populares nas praias fluminenses.

Dados de Sustentabilidade Ambiental

O Estado do Rio de Janeiro é formado por duas regiões morfologicamente distintas: a baixada e o planalto, que se estendem, como faixas paralelas, do litoral para o interior.

Relevo

O relevo do estado apresenta três unidades: as terras altas, as baixadas e os maciços costeiros. As terras altas compreendem o planalto, onde se encontram as maiores altitudes e se localizam a Serra do Mar, o Planalto de Itatiaia e parte do Vale do Paraíba do Sul. Os pontos culminantes das terras altas são: Agulhas Negras (2.791m, no Município de Itatiaia), Pedra dos Três Picos (2.310m, entre os Municípios de Teresópolis e Nova Friburgo) e Pico do Macela (1.840m, no Município de Paraty). Encontra-se no planalto, sobretudo nas áreas de relevo mais

acidentado, o que restou da Mata Atlântica, que cobria quase todo o território fluminense e nela se identificam três tipos de floresta: a Ombrófila Densa, a Ombrófila Mista e a Estacional Semidecidual. No litoral do Estado existem outros tipos de cobertura vegetal, como os manguezais e a vegetação existente nas praias, restingas e dunas.

As baixadas, denominadas genericamente de Baixada Fluminense, estão situadas entre o planalto e o oceano, entremeando-se também pelas colinas e maciços costeiros: Baixada dos Goytacazes (ou Campista), Baixada dos Rios Macaé e São João, Baixada da Guanabara e Baixada de Sepetiba. De acordo com a tradição, a expressão Baixada Fluminense fica restrita à porção do território que abrange os Municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti, Paracambi, Seropédica, Itaguaí, Magé e Guapimirim.

O Estado do Rio de Janeiro possui um litoral extenso, com 636km, que se estende desde a foz do Rio Itabapoana (limite com o Espírito Santo) até a Ponta da Trindade (limite com São Paulo). Possui um grande número de rios, sendo os principais: Paraíba do Sul, Macaé, Guandu, Piraí, Muriaé e Carangola.

Clima e Bioma

O Rio de Janeiro possui vários tipos de clima, destacando-se o tropical e o tropical de altitude, tendo ocorrência de geadas, nos meses de inverno. O clima, portanto, é quente com áreas úmidas, semiúmidas e secas. A temperatura e a distribuição das chuvas pelos meses do ano variam, principalmente, de acordo com o relevo e a proximidade do mar. Quanto mais alto, mais baixa é a temperatura. Quanto mais perto do mar, mais amena. Nas áreas úmidas, quase todos os meses do ano são chuvosos; nas semiúmidas, de quatro a seis meses são secos, isto é, quase não chove neste período e nas secas, são mais de sete meses de pouquíssima chuva.

O clima tropical ocorre nas áreas de baixas altitudes, como as baixadas e a base da Serra do Mar. Apresenta temperatura média anual em torno de 24º C. O clima tropical de altitude ocorre nas terras altas (Serra do Mar, parte do Vale do Paraíba do Sul e Planalto de Itatiaia) e se caracteriza por temperaturas mais amenas, devido à altitude do relevo. Alguns municípios das Regiões Norte Fluminense e Noroeste Fluminense são áreas quentes e secas.

Cerca de 17% do Estado do Rio de Janeiro são cobertos pela Mata Atlântica e seus ecossistemas associados, como floresta ombrófila densa, floresta estacional decidual, floresta

estacional semidecidual (ou “mata de tabuleiro”), manguezais, restingas, campos de altitude e brejos. Na capital, sua exuberância está em duas unidades de conservação: o Parque Nacional da Tijuca, maior floresta plantada pelo homem, e o Parque Estadual da Pedra Branca, maior floresta urbana do mundo. A Mata Atlântica também se destaca pelos rios, lagoas e baías. Fazem parte do bioma as lagoas Marapendi, Jacarepaguá, Rodrigo de Freitas, Araruama, Saquarema e Maricá, entre outras. Os rios mais importantes são Paraíba do Sul, Pomba, Muriaé, Piabinha, Piraí, Paraíba, São João, Magé e Guandu. Somam-se também as baías da Ilha Grande, Sepetiba e da Guanabara.

Unidades de Conservação do Estado do Rio de Janeiro

As Unidades de Conservação representam um componente fundamental nas estratégias para a conservação da biodiversidade e recursos hídricos e melhoria da qualidade de vida da população.

O estado do Rio de Janeiro abriga em seu território a maior área remanescente de Mata Atlântica do país, resguardada, em quantidade relevante, em unidades de conservação (UCs). O Estado apresenta 109 Unidades de Conservação (UC), sendo 42 sob gestão federal, 35 sob gestão estadual e 32 sob gestão municipal, distribuídas entre parques, reservas ecológicas, florestas protetoras de mananciais e outros tipos de UC.

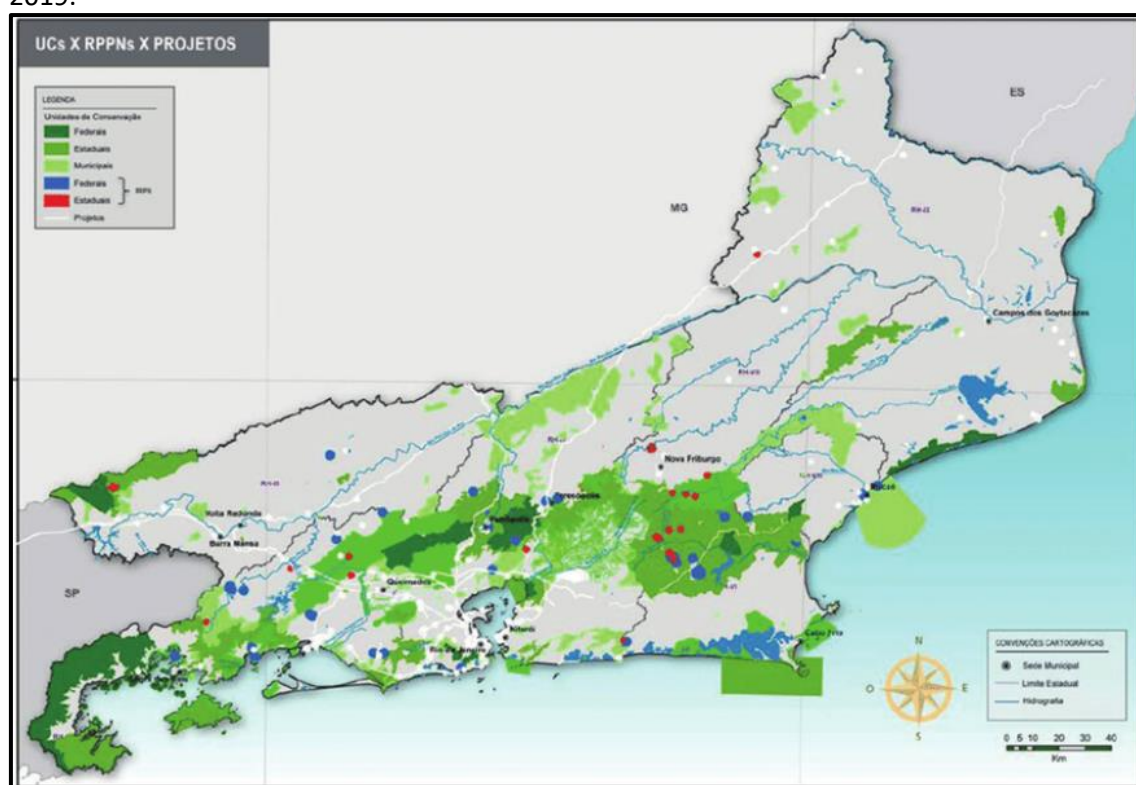
Atualmente, a área total das Unidades de Conservações do Estado é de 572.766 hectares, sendo uma maior concentração na microrregião Rio de Janeiro, que possui uma área superior a 180.000 hectares, ou seja, cerca de 33% de toda a área protegida. Em 1972, quase um terço de todas as Unidades existentes no Estado já haviam sido criadas. No período de 1973 a 1982 o ritmo de criação de novas UC foi lento, com uma média de pouco mais de 1 Unidade por ano. A partir de 1983, nota-se um aumento no número de UC criadas anualmente.

Quadro 7 - Distribuição das Unidades de Conservação do Estado do Rio de Janeiro, por categoria de manejo e tipo de administração.

Categoria de Manejo	Federais		Estaduais		Municipais		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Área Proteção Ambiental	4	10	9	26	21	66	34	31
Área de Tombamento	1	2	7	20	1	3	9	8

Estação Ecológica	4	10	1	3	1	3	6	6
Floresta Nacional	1	2	0	0	0	0	1	1
Floresta Protegida da União	22	52	0	0	0	0	22	20
Parque	4	10	6	17	0	0	10	9
Reserva Ecológica	1	2	3	9	1	3	5	5
Reserva Biológica	2	5	5	14	2	6	9	8
Outras	1	2	4	11	6	19	11	10
Áreas Indígenas	2	5	0	0	0	0	2	2
TOTAL	42	100	35	100	32	100	109	100

Figura 8 - Mapa das Unidades de Conservação do Estado do Rio de Janeiro, por tipo de administração, 2019.



Fonte: COGET/INEA.

As Unidades de Conservação Federais (UCF) são em sua maioria Florestas Protetoras de Mananciais da União, que representam 52% das UCF. Quanto às Unidades de Conservação Estaduais, observa-se um predomínio das Áreas de Proteção Ambiental (APA), com 9 Unidades ou 26%, seguidas pelas Áreas Tombadas com 7 Unidades ou 20%, Parques Estaduais com 6 Unidades ou 17%, Reservas Biológicas com 5 ou 14. Entre as Áreas Tombadas merece destaque a Serra do Mar/Mata Atlântica, alvo de tombamento numa extensa área de 656.700ha, que se

sobrepõe a diversas unidades de conservação. As Unidades de Conservação Municipais (UCM) são em sua maioria Áreas de Proteção Ambiental (APA), representando 66% dessas ou 21 Unidades, com 2 Reservas Biológicas e Áreas de Preservação Permanente.

Distribuição étnica racial do Estado do Rio de Janeiro

Segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD/IBGE) realizada no 4º trimestre de 2022, a maioria da população fluminense declara-se branca (42%), seguida de parda (41,6%) e preta (16,2%). Indígenas e amarelos representam 0,1% cada do total de habitantes.

Povos Indígenas

O Censo Demográfico (IBGE, 2022) passou a investigar, a partir de 2022, o pertencimento étnico-quilombola dos residentes em localidades quilombolas, assim como a situação atual da população indígena, quantos vivem no país e como estão distribuídos nas cidades e estados.

O censo lista 127 grupos étnicos no Rio que falam 26 línguas. O povo guarani ocupa o topo da lista com 261 habitantes, seguido pelos grupos étnicos tupiniquim (171), guarani kaiowá (144) e tupinambá (136).

No Rio de Janeiro, os indígenas estão distribuídos, principalmente, em terras localizadas no litoral fluminense e em área de mata Atlântica. Segundo dados de 2010, vivem no estado 567 índios da etnia Guarani dos subgrupos Mbya e, em menor quantidade, Nandeva. Os Guaranis representam 94% dos 602 índios que habitam terras indígenas no estado.

A ocupação Guarani no litoral do Rio de Janeiro faz parte dos circuitos migratórios tradicionalmente realizados por esta etnia entre diversas aldeias da região da Mata Atlântica.

Os territórios ocupados pelos Guarani no Rio de Janeiro foram locais de conflitos e pressões, tanto que nos anos de 1960, houve um esvaziamento considerável da aldeia de Parati-Mirim em função da pressão de posseiros. No final da década de 1980, a maior parte dos processos de demarcação das terras indígenas no Rio de Janeiro foi aberta. As três únicas homologações do estado se deram entre 1995 e 1996. Das sete terras indígenas existentes no Rio de Janeiro, apenas três foram homologadas: Bracuí (em Angra dos Reis), homologada em

1995; Araponga e Parati-Mirim (situadas no Município de Parati), homologadas, respectivamente, em 1995 e 1996.

A maior terra Guarani do Rio de Janeiro é Bracuí, com 2.127 hectares. A aldeia fica localizada a cerca de seis quilômetros da BR-101 (Rodovia Rio-Santos), no bairro Bracuí, em uma área montanhosa, cercada por Mata Atlântica. O nome "Sapukai", no idioma Guarani M'byá, "significa socorro e está relacionado à preocupação dos indígenas com a ocupação de lugares que eles consideram sagrados".

Figura 9 - Crianças da Aldeia Sapukai, no Município de Angra dos Reis.



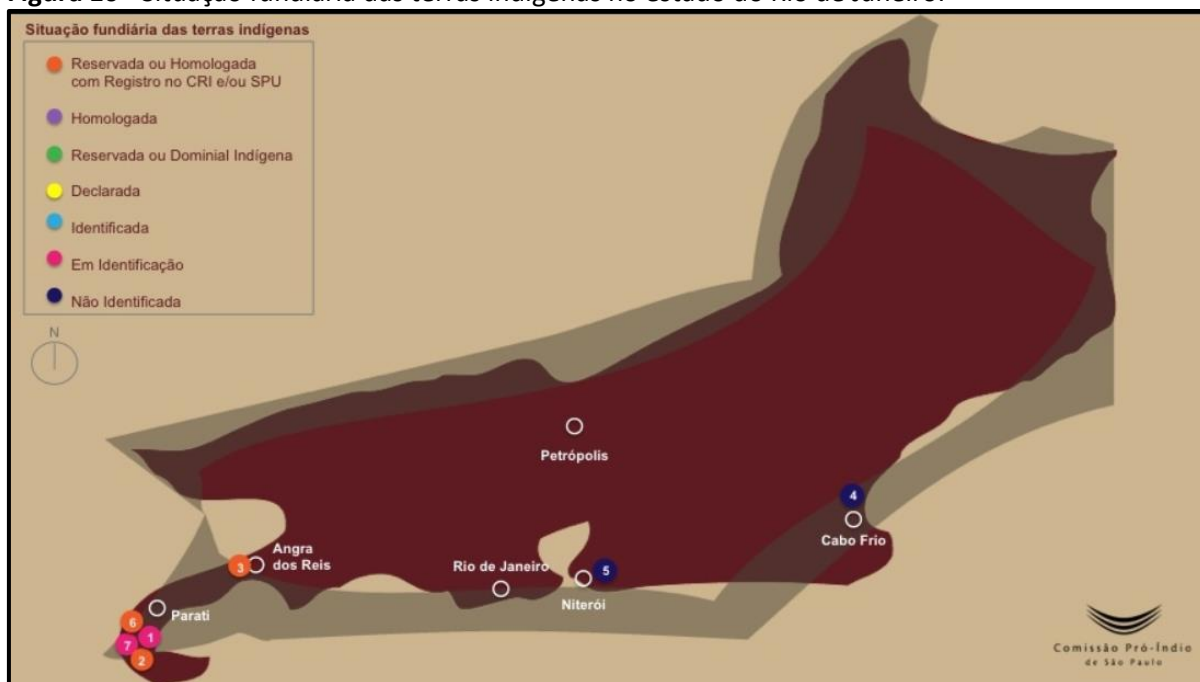
Foto: Divulgação/Prefeitura de Angra dos Reis

A principal atividade econômica deles é a venda de artesanato às margens da Rodovia Rio-Santos. Na aldeia, há ainda um local destinado aos cultos religiosos. Esse espaço é chamado de casa de reza, onde segundo o cacique ocorrem as cerimônias culturais, de espiritualidade, canto e dança.

As outras duas já regularizadas, Araponga e Parati-Mirim, têm dimensão de 213 e 79 hectares, respectivamente. As Terras Indígenas Rio Pequeno e Arandu-Mirim, situadas no município de Parati, estão em processo de identificação por grupos de trabalho instituídos pela Funai.

AS terras indígenas Camboinhas e Cabo Frio ainda não foram alvo de qualquer providência pelo governo federal visando a sua regularização. Na Terra Indígena Camboinhas vivem 63 indígenas e a área está sobreposta à do Parque Estadual da Serra da Tiririca, o que dificulta em grande medida a sua regularização.

Figura 10 - Situação fundiária das terras indígenas no estado do Rio de Janeiro.



Legenda: 01 – TI Arandu Mirim (Saco do Mamanguá); 02 – TI Araponga; 03 – TI Bracuí; 04 – TI Cabo Frio; 05 – TI Camboinhas (Tekoa Itarypu); 06 - TI Parati-Mirim; 07 - TI Rio Pequeno.

Povos Quilombolas

O estado do Rio de Janeiro concentra 20.344 da população quilombolas do país, segundo os dados do Censo 2022 do IBGE, referente ao grupo no Brasil. O levantamento revelou que os quilombolas correspondem a 1.327.802 pessoas, ou 0,65% do total de habitantes do país.

Segundo o levantamento, a maior concentração de quilombolas no Rio está no município de Cabo Frio, na região dos lagos. A cidade contabiliza 3.137 pessoas do grupo; em seguida vem Campos dos Goytacazes, no norte fluminense, com 3.083 quilombolas; e em terceiro está o município do Rio de Janeiro com 2.866 pessoas.

De acordo com o Censo, são seis comunidades quilombolas dentro do território de cinco cidades da região Sul e Costa Verde do Rio de Janeiro. As comunidades quilombolas na região são:

1. Paraty – Campinho da Independência - a comunidade tem 550 pessoas quilombolas. Foi fundada por três irmãs: Antonica, Marcelina e Luiza, no século 19, que foram escravizadas e viviam dentro da casa grande da antiga Fazenda Independência. Elas realizavam serviços como tecer, bordar e pentear os cabelos de suas senhores. Com o fim da escravidão, as três

irmãs receberam terras e continuaram vivendo onde hoje está localizada a comunidade quilombola.

2. Paraty – Cabral - a comunidade de Cabral possui 176 pessoas, sendo 90 quilombolas. Ela está localizada a cerca de 10 km do centro histórico, em Paraty-Mirim. Está rodeada de outras comunidades tradicionais – de caiçaras, aldeias indígenas Guarani e o Quilombo do Campinho.

Figura 11. Foto da Comunidade Quilombola de Cabral/Paraty.



Fonte: site oficial do governo

3. Quatis – Santana - está localizado na zona rural do distrito de Ribeirão de São Joaquim. Atualmente, segundo o IBGE, o quilombo é composto por 84 pessoas, sendo 79 quilombolas. A área total da comunidade corresponde a 723 hectares. Parte dos moradores descende de pessoas escravizadas que receberam o título de doação de suas atuais terras.

4. Valença – São José da Serra - existe há cerca de 150 anos é o mais antigo do estado do RJ. Segundo o IBGE, 118 pessoas ainda vivem na comunidade, sendo 116 quilombolas, a maior parte descendentes de escravizados que vieram da Angola e do Congo. Suas casas são feitas de adobe, pau-a-pique e telhado de palha. Atividades como agricultura e artesanato são meios de subsistência da comunidade e suas crenças incluem catolicismo e umbanda. A Festa do Jongo é

um evento tradicional que acontece no terreiro do quilombo São José e que reúne capoeira, roda de samba e o próprio jongo.

5. Rio Claro (Lídice) – Alto da Serra do Mar - a comunidade é formada por 47 pessoas, sendo 40 quilombolas. O território fica localizado em um vale entre as serras da Casaca e do Sinfrônio. A comunidade foi formada a partir da união das famílias Leite e Antero, que são descendentes de pessoas escravizadas nas antigas fazendas de café da região do Médio Paraíba.

6. Angra dos Reis – Santa Rita do Bracuí - a comunidade abriga 613 pessoas, sendo 333 quilombolas. O terreno onde fica a comunidade fazia parte da antiga fazenda de Santa Rita do Bracuí, que pertenceu ao comendador José de Souza Breves, irmão de Joaquim Breves, conhecido como Rei do café no Brasil Império.

Dados Educacionais do Estado do Rio de Janeiro

Quadro 8 - Dados Educacionais do Estado do Rio de Janeiro, 2021.

ENSINO FUNDAMENTAL	
IDEB - Anos iniciais do ensino fundamental	5,7
Rede Privada	6,7
Rede Pública	5,3
IDEB – Anos finais do ensino fundamental	5,1
Rede Privada	5,8
Rede Pública	4,8
Número de estabelecimentos	7.624
Número de Docentes	99.024
Número de matrículas	1.945.408
ENSINO MÉDIO	
IDEB - Ensino médio	4,0
Rede Privada	4,3
Rede Pública Municipal	–
Rede Pública Estadual	3,9
Número de estabelecimentos	2.311
Número de Docentes	43.631
Número de matrículas	581.323
EDUCAÇÃO ESCOLAR INDÍGENA	
Total de Escolas em Terras Indígenas	03
Salas de Extensão	4
Rede Pública Municipal	02
Rede Pública Estadual	01
EDUCAÇÃO ESCOLAR QUILOMBOLA	
Total de Escolas em Territórios Quilombolas	09
Matrícula	2.570
Docentes	144

Fonte: IBGE,

2023.

De acordo com o Censo Demográfico (IBGE, 2022), no estado do Rio de Janeiro aponta o fluxo escolar crescente, o quadro 3 demonstra os indicadores da Educação Básica. De cada 100 alunos que ingressam na escola, 91 concluem o Ensino Fundamental aos 16 anos e 73 concluem o Ensino Médio aos 19 anos.

Educação Escolar Indígena

No estado do Rio de Janeiro, integram a rede estadual o Colégio Indígena Estadual Guarani Karai Kuery Renda, localizado em Angra dos Reis, e as salas de extensão Karai Oka, Tava Mirim e Aldeia do Rio Pequeno, localizadas no município de Paraty, e sala de extensão Colégio Arthur Varga, em Angra dos Reis. Integram a rede municipal a Escola Municipal Indígena Guarani Parapotinheeja e a Escola Municipal Indígena Guarani Kyringue Arandua, ambas no Município de Maricá.

Figura 12 - Colégio Indígena Estadual Guarani Karai Kuery Renda.



Fonte: Site da Prefeitura de Angra dos Reis/RJ.

Educação Escolar Quilombola

O estado do Rio de Janeiro possui 09 Escolas públicas Quilombolas Municipais. Estas escolas destinam-se ao atendimento educacional diferenciado das populações quilombolas rurais e urbanas, em articulação com as comunidades quilombolas e os movimentos sociais. Além dessas escolas, a Educação Escolar Quilombola é ofertada em unidades que atendem estudantes oriundos de territórios quilombolas. O currículo e as vivências pedagógicas são fundamentados

no reconhecimento e na valorização da diversidade cultural dos povos negros e quilombolas, exaltando sua memória, sua relação com a terra, com o trabalho, seu modo de organização coletiva, seus conhecimentos, saberes e o respeito às suas matrizes culturais.

Figura 13 - Escola Municipal Quilombola Dona Rosa Geralda, no município de São Pedro da Aldeia/RJ.



Fonte: Site oficial do Governo do Estado.

Instituições de Ensino Superior no Estado do Rio de Janeiro

Segundo dados do Ministério da Educação, o Rio de Janeiro conta com 139 Instituições de Educação Superior localizadas no estado, sendo: 33 privadas com fins lucrativos (23,74%), 78 privadas sem fins lucrativos (56,12%) e 28 públicas (20,14%), sendo 3 Municipais, 15 Estaduais e 10 Federais.

Dessas instituições, 17 (12,23%) ofertam o Curso de Medicina com um total de 3.205 vagas anuais. São 05 instituições privadas com fins lucrativos, 08 privadas sem fins lucrativos e 04 públicas.

O quadro a seguir apresenta a relação de Instituições de Educação Superior que ofertam o Curso de Medicina, com a indicação da categoria administrativa e o número de vagas anuais. A partir dele pode-se constatar a necessária ampliação da oferta de Cursos de Medicina no estado, principalmente nas localidades do interior e das áreas rurais, que carecem ampliar as oportunidades de atendimento médico à população, sobretudo na atenção básica. Os determinantes sociais de saúde do estado do Rio de Janeiro apontam a urgência de políticas

públicas e do estabelecimento de parcerias público-privadas, que possam mitigar a situação crítica na qual se encontram a maioria dos municípios.

Quadro 9 - Instituições de Ensino Superior no Estado do Rio de Janeiro com oferta do Curso de Medicina e respectivo número de vagas anuais.

Instituição (IES)	Município	Categoria Administrativa	nº de vagas
UNIVERSIDADE DE VASSOURAS	Vassouras	Privada sem fins lucrativos	280
CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNIABEU	Belford Roxo	Privada sem fins lucrativos	60
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA	Valença	Privada sem fins lucrativos	210
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA	Volta Redonda	Privada sem fins lucrativos	120
CENTRO UNIVERSITÁRIO REDENTOR	Itaperuna	Privada com fins lucrativos	112
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS	Teresópolis	Privada sem fins lucrativos	144
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE TRÊS RIOS	Três Rios	Privada com fins lucrativos	50
FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS	Campos	Privada sem fins lucrativos	126
FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS	Petrópolis	Privada sem fins lucrativos	150
FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS BJI	Bom Jesus de Itabapoana	Privada com fins lucrativos	20
FACULDADE UNIÃO ARARUAMA DE ENSINO S/S Ltda	Araruama	Privada com fins lucrativos	120
FUNDAÇÃO TÉCNICO-EDUCACIONAL SOUZA MARQUES	Rio de Janeiro	Privada sem fins lucrativos	192
UNIVERSIDADE CASTELO BRANCO	Rio de Janeiro	Privada sem fins lucrativos	90
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	Pública Estadual	94
UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY	Duque de Caxias	Privada com fins lucrativos	198
UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY	Rio de Janeiro	Privada com fins lucrativos	120
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ	Rio de Janeiro	Privada com fins lucrativos	240
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ	Angra dos Reis	Privada com fins lucrativos	89
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ	Rio de Janeiro	Privada com fins lucrativos	170
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	Pública Federal	160
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	Pública Federal	200
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	Macaé	Pública Federal	60
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE	Niterói	Pública Federal	180
UNIVERSIDADE IGUAÇU	Nova Iguaçu	Privada sem fins lucrativos	200
UNIVERSIDADE IGUAÇU	Itaperuna	Privada sem fins lucrativos	100
UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA	Rio de Janeiro	Privada com fins lucrativos	120

Fonte: Sistema e-Mec

Considerando a população entre 17 e 34 anos que contempla 3.984.247 habitantes (24,8%), público alvo do Curso de Medicina, que está entre os dez mais procurados do estado,

temos um número de IES baixo (26 Cursos de Medicina ofertados por 21 IES) e um número de vagas anuais (3.605 no total) ainda insuficiente para atender o público interessado. Ainda, há uma visível concentração dos cursos de Medicina nas áreas urbanas: Rio de Janeiro - Capital (9), Itaperuna (2), Angra dos Reis (1), Araruama (1), Belford Roxo (1), Bom Jesus de Itabapoana (1), Campos (1), Duque de Caxias (1), Macaé (1), Niterói (1), Nova Iguaçu (1), Petrópolis (1), Teresópolis (1), Três Rios (1), Valença (1), Vassouras (1) e Volta Redonda (1).

Além disso, a implantação de Instituições de Educação Superior traz renda e geração de emprego para a população, qualificação profissional, desenvolvimento econômico sustentável para o poder público e melhoria nos indicadores educacionais. E o Curso de Medicina está entre os 10 mais procurados do Estado, na rede privada de ensino, como demonstrado na figura abaixo.

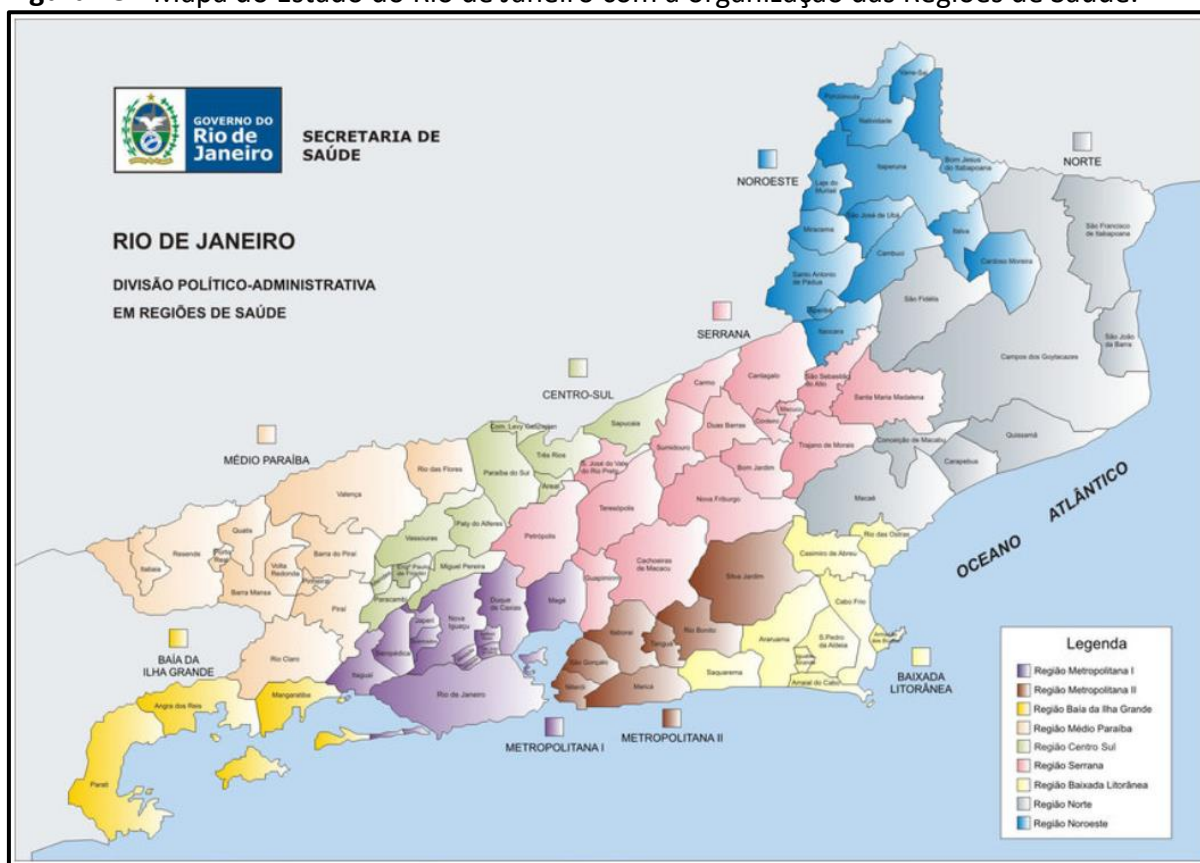
Figura 14 - Cursos de graduação com maior número de ingressantes no Estado do Rio de Janeiro.

Curso	Matrículas	% Matrículas	Ingressos	% Ingressos
Direito	744.030	17,6%	235.490	15,5%
Administração	309.643	7,3%	114.641	7,6%
Enfermagem	251.450	5,9%	96.247	6,4%
Psicologia	242.595	5,7%	93.110	6,1%
Engenharia Civil	204.069	4,8%	45.167	3,0%
Pedagogia	171.289	4,0%	67.851	4,5%
Contabilidade	162.835	3,8%	56.371	3,7%
Fisioterapia	155.696	3,7%	54.880	3,6%
Medicina	125.712	3,0%	34.184	2,3%
Arquitetura e Urbanismo	124.085	2,9%	31.497	2,1%
Odontologia	109.931	2,6%	38.122	2,5%
Educação Física	108.974	2,6%	47.113	3,1%
Farmácia	108.788	2,6%	37.598	2,5%
Nutrição	105.834	2,5%	38.762	2,6%
Medicina Veterinária	84.982	2,0%	31.178	2,1%
Engenharia de Produção	82.783	2,0%	20.927	1,4%
Engenharia Mecânica	80.844	1,9%	24.538	1,6%
Sistemas de Informação	72.969	1,7%	35.392	2,3%
Biomedicina	69.052	1,6%	31.719	2,1%
Publicidade e Propaganda	62.792	1,5%	20.854	1,4%

Rede Privada

Fonte: Censup2022/INEP.

O Estado do Rio de Janeiro possui 10 (dez) regiões de saúde, que atendem à demanda da população por serviços de saúde em 92 municípios, conforme o quadro 9.

Figura 15 - Mapa do Estado do Rio de Janeiro com a organização das Regiões de Saúde.**Quadro 10** - Distribuição dos Cursos de Medicina e nº de vagas anuais, por Região de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Região de Saúde	Municípios	Nº de Municípios	População	Nº de Cursos	Nº de Vagas
Baía da Ilha Grande	Angra dos Reis, Mangaratiba, Paraty	3	236.921	1	89
Baixada litorânea	Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia, Saquarema	9	846.933	1	120
Capital	Rio de Janeiro	1	6.186.713	9	1.386
Centro-Sul	Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontim, Mendes, Miguel Pereira, Paracambi, Paraíba do Sul, Paty do Alferes, Sapucaia, Três Rios, Vassouras	11	318.343	2	330
Médio Paraíba	Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença, Volta Redonda	12	888.587	2	330
Metropolitana I	Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti, Seropédica	11	3.728.546	3	404

Metropolitana II	Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim, Tanguá	7	1.931.063	1	180
Noroeste	Aperibé, Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Cardoso Moreira, Italva, Itaocara, Itaperuna, Laje do Muriaé, Miracena, Natividade, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua, São José de Ubá, Varre-Sai	14	335.940	3	232
Norte	Campos dos Goytacazes, Carapebus, Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã, São Fidelis, São Francisco de Itabapoana, São João da Barra	8	798.599	2	186
Serrana	Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Nova Friburgo, Petrópolis, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis, Trajano de Moraes	16	930.065	2	294

Fonte: Sistema e-Mec (2024)

Mercado de trabalho médico no Estado do Rio de Janeiro

Segundo os dados do Painel de Demografia Médica do Conselho Federal de Medicina (2024), o Estado do Rio de Janeiro conta com 74.107 médicos, sendo 39.471 Generalistas (53,26%) e 34.636 Especialistas (46,74%). A densidade de médicos por mil habitantes no Estado é de 4,24.

Figura 16 - Dados gerais da Demografia Médica no Estado do Rio de Janeiro, 2023.



MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO

Acupuntura	233	Endoscopia	383	Nefrologia	526
Alergia e Imunologia	376	Gastroenterologia	890	Neurocirurgia	422
Anestesiologia	3.619	Genética Médica	42	Neurologia	636
Angiologia	164	Geriatria	213	Nutrologia	162
Cardiologia	2.440	Ginecologia e Obstetrícia	3.346	Oftalmologia	1.708
Cirurgia Cardiovascular	224	Hematologia e Hemoterapia	419	Oncologia Clínica	348
Cirurgia da Mão	88	Homeopatia	657	Ortopedia e Traumatologia	2.017
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	76	Infectologia	492	Otorrinolaringologia	704
Cirurgia do Aparelho Digestivo	100	Mastologia	199	Patologia	383
Cirurgia Geral	4.027	Medicina de Emergência	17	Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial	150
Cirurgia Oncológica	185	Medicina de Família e Comunidade	1.181	Pediatria	5.465
Cirurgia Pediátrica	200	Medicina do Trabalho	3.143	Pneumologia	529
Cirurgia Plástica	1.031	Medicina de Tráfego	292	Psiquiatria	1.310
Cirurgia Torácica	139	Medicina Esportiva	134	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	1.546
Cirurgia Vascular	630	Medicina Física e Reabilitação	141	Radioterapia	102
Clínica Médica	5.647	Medicina Intensiva	925	Reumatologia	288
Coloproctologia	324	Medicina Legal e Perícia Médica	142	Urologia	688
Dermatologia	1.480	Medicina Nuclear	133		
Endocrinologia e Metabolologia	833	Medicina Preventiva e Social	203		

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

22

Escolas médicas

3.205

Vagas ofertadas de graduação

7,7%Percentual de vagas³

RESIDÊNCIA MÉDICA (RM)

544

Programas de RM

4.201

Vagas ocupadas de RM

10,0%Percentual de vagas⁴

TRABALHO

R\$ 27,7 milRendimento mensal⁵**880**Consultas/ano⁶

Fonte: SCHEFFER, M. et al., Demografia Médica no Brasil (2023).

O número de médicos mais do que dobrou no Brasil em pouco mais de 20 anos e, nos últimos 13 anos, mais de 250.000 novos profissionais se formaram, segundo dados da Demografia Médica Brasileira – DMB/2023. Embora a densidade de médicos por 1.000 habitantes tenha aumentado no país -- alcançando a taxa de 2,60 em 2023, prevalecem a concentração geográfica e a força de atração dos grandes centros. As capitais apresentam densidade média de médicos por habitantes (6,13) muito maior que os interiores (1,84) e, dentro de alguns estados, essa diferença é ainda mais expressiva. Em 2022, no conjunto das cidades com menos de 50.000 habitantes, onde vivem mais de 30% da população, estavam presentes apenas 8% dos médicos. Isso mostra que a dispersão territorial ou “interiorização” de médicos ainda é pouco significativa.

Quanto aos especialistas como um todo no país, as maiores densidades são registradas em São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal, variando entre 219 e 402 médicos por 100.000 habitantes. Em relação aos generalistas (sem título de especialista), os estados de São Paulo e

Rio de Janeiro também apresentam as maiores taxas, de 116 e 154 médicos por 100.000 habitantes, respectivamente.

Figura 17 - Médicos especialistas, generalistas e razão especialista/generalista, segundo grandes regiões, em 2022.

Regiões	Generalistas		Especialistas		Total	Razão E/G*
	n	%	n	%		
Sul	28.749	32,0	60.986	68,0	89.735	2,12
Centro-Oeste	18.956	36,6	32.868	63,4	51.824	1,73
Sudeste	111.585	36,7	192.301	63,3	303.886	1,72
Norte	47.623	42,8	63.600	57,2	111.223	1,34
Nordeste	13.096	47,7	14.357	52,3	27.453	1,10
Brasil	220.009	37,7	364.112	62,3	584.121	1,65

Fonte: SCHEFFER, M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil (2023).

De acordo com os dados da pesquisa Demografia Médica 2023 (Scheffer, 2023), a Clínica Médica concentra a maioria dos especialistas (5.647), seguida pela Pediatria (5.465), Cirurgia Geral (4.027), Anestesiologia (3.619), Ginecologia e Obstetrícia (3.346), Cardiologia (2.440) e Medicina de Família e Comunidade (1.181). As especialidades com menor número de especialistas são Medicina de Emergência (17), Genética Médica (42), Cirurgia de Cabeça e Pescoço (76), Cirurgia de Mão (88), Cirurgia de Aparelho Digestivo (100) e Radioterapia (102).

Dados de Saúde no Estado do Rio de Janeiro

Programa Saúde da Família no Estado do Rio de Janeiro

A **Estratégia Saúde da Família (ESF)** do Ministério da Saúde objetiva reorganizar a atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem potencial como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Segundo os dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS, 2023), o estado do Rio de Janeiro conta com 2.348 equipes de Saúde da família vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 186 Equipes de Atenção Primária tradicional - PMAQ (ESF

parametrizadas). A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde da família é de 7.854.840 pessoas, o que corresponde a uma cobertura populacional de 45,2.

Tabela 1 - Cobertura da Atenção Primária no Estado do Rio de Janeiro, 2024.

Atenção Primária no Estado do Rio de Janeiro	dado
Equipes de Saúde da Família	2.348
Estimativa da população coberta pela ESF	7.854.840
Cobertura populacional da ESF	45,2
Equipes Atenção Primária tradicional - PMAQ	186
Carga horária médicos Atenção Primária tradicional	530
Estimativa da população coberta Atenção Primária	9.609.016
Cobertura populacional da Atenção Primária	55,3

Fonte: e-Gestor Atenção Básica/Ministério da Saúde - MS.

De acordo com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS, em dezembro de 2020, o estado contava com 2.448 equipes de Saúde da família vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 654 equipes na Atenção Básica Tradicional (**ESF equivalentes** - equipes com carga horária de cirurgião dentistas a partir de 40 h) e 88 equipes em função da adesão ao PMAQ (**ESF parametrizadas**).

A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde da Família na Atenção Básica (**AB**) era de 10.177.084 pessoas. Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde da Família vinculadas às Equipes de Saúde da Família (**ESF**) era de 8.210.439 pessoas.

O estado do Rio de Janeiro apresentou o menor percentual de cobertura da Atenção Básica em 2021, segundo o Boletim IEPS Data n. 2 – Atenção Básica elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) a partir da plataforma IEPS Data. A pesquisa mostra que apenas 57,2% da população fluminense tem acesso às equipes da Estratégia Saúde da Família (**ESF**) e de equipes da Atenção Básica, o que representa a menor taxa em todo país.

Os dados do Rio de Janeiro refletem os baixos percentuais alcançados pelo Sudeste, a região do país com o pior desempenho no indicador de Cobertura da Atenção Básica, alcançando apenas 69,3% da população.

Figura 18 - População do estado do Rio de Janeiro coberta pela APS, em novembro de 2020.



Fonte: Painel de Indicadores da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS, 2023).

Cobertura Vacinal

O estado do Rio apresentou percentuais alarmantemente baixos na cobertura vacinal de poliomielite (Boletim IEPS Data n. 2), não alcançando o percentual de 95% de abrangência das crianças de até 4 anos de idade. O estado alcançou apenas 55,8% da população-alvo em 2021.

Cobertura Pré-natal

Na análise da cobertura de pré-natal, o percentual de nascidos vivos cujas mães tiveram seis ou mais consultas até a 12ª semana de gestação foi de apenas 69,6% no Rio de Janeiro, em 2021. Com esse valor, o estado aparece como o único dentre os estados das regiões Sul e Sudeste com cobertura abaixo dos 70%.

Indicadores de Mortalidade no Estado do Rio de Janeiro

Mortalidade Infantil

Segundo o Ministério da Saúde, a mortalidade infantil é um indicador de saúde e condições de vida de uma população. Com o cálculo da sua taxa, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Quanto maior o valor, mais precárias são as condições de vida e saúde e menores são os níveis de desenvolvimento social e econômico.

A taxa de mortalidade infantil no estado do Rio de Janeiro se aproxima da média brasileira: são 13,4 óbitos por mil nascidos vivos. A média nacional é de 13,3 segundo os dados do Ministério da Saúde. Em 2023, segundo os dados do DATASUS, o estado registrou 144.499 óbitos não fetais de residentes e 132 óbitos maternos, maternos tardios e de mulheres em idade fértil.

A melhora no índice entre 2000 e 2019 é atribuída pelas autoridades públicas ao aprimoramento dos serviços de Atenção Primária à Saúde, como pré-natal e acompanhamento da criança no primeiro ano de vida.

Os dados, contudo, indicam que o número de médicos especialistas ainda é insuficiente para atender a demanda da população do estado. São 284 pediatras para a assistência e o primeiro atendimento de atenção em saúde.

Taxa de Mortalidade

A Taxa de Mortalidade é um indicador de saúde influenciado pela estrutura da população quanto à idade e ao sexo. Segundo o Ministério da Saúde, taxas elevadas podem estar associadas às baixas condições socioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total. O Estado do RJ apresentou, em 2023, taxa bruta de mortalidade de 8,3 óbitos por 1.000 habitantes.

As taxas de mortalidade específica (TME) são apresentadas por 100.000 habitantes; a taxa bruta de mortalidade é apresentada por 1.000 habitantes. O quadro abaixo mostra os indicadores de mortalidade no estado, em 2023.

Quadro 11 - Indicadores de Mortalidade - Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas de Mortalidade Específica – Estado do Rio de Janeiro

INDICADOR	TAXA
Taxa bruta de mortalidade	8,3
TME doenças transmissíveis	112,5
TME doenças infecciosas intestinais	1,8
TME tuberculose	4,5
TME doenças transmissíveis por vetores e raiva	0,5
TME dengue	0,3
TME doenças imunopreveníveis	0,2
TME COVID-19 e coronavírus local NE	3,9

TME meningite	0,5
TME septicemia exceto neonatal	29,5
TME aids	7,2
TME infecções respiratórias agudas	59,7
TME pneumonia	58,6
TME neoplasias malignas	134,0
TME neoplasias malignas do lábio e cavidade oral	3,2
TME neoplasias malignas do esôfago	3,1
TME neoplasias malignas do estômago	6,5
TME neopl. mal. do cólon junção retossigmóide ânus e canal anal	16,3
TME neoplasias malignas do pulmão traqueia e brônquios	15,2
TME melanoma maligno da pele	0,6
TME outras neoplasias malignas da pele	1,4
TME neoplasias malignas da mama feminina	27,4
TME neoplasias malignas do colo do útero	6,3
TME neoplasias malignas da próstata	19,2
TME diabetes melito	36,6
TME doenças do aparelho circulatório	215,6
TME doenças hipertensivas	41,6
TME doenças isquêmicas coração	60,4
TME insuficiência cardíaca	19,1
TME doenças cerebrovasculares	56,4
TME acidente vascular cerebral	33,7
TME doenças respiratórias crônicas	37,2
TME doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	422,8
TME causas externas	71,8

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?sim/sim_taxas_mortalidade.def

A TME por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é a maior do estado, com 422,8 óbitos por 100.000 habitantes, seguida da TME por doenças do aparelho circulatório (215,6 óbitos/100.000 hab.); a TME por neoplasias malignas (134,0 óbitos/100.000 hab.) e TME por doenças transmissíveis (112,5 óbitos/100.000 hab.).

Em 2022, o Rio de Janeiro registrou uma taxa de incidência de 68,6 casos a cada 100 mil habitantes, a terceira maior do país. O estado também enfrenta uma alta taxa de mortalidade por tuberculose, apresentando em 2023, o maior risco de morte relacionada à doença em todo o Brasil, com um coeficiente de 5 óbitos por 100 mil habitantes. Esse alto coeficiente de incidência reflete a complexa situação socioeconômica enfrentada por muitos moradores do estado. Condições precárias de moradia, acesso limitado aos serviços de saúde e desigualdades

sociais contribuem para a disseminação da doença, uma vez que a tuberculose é frequentemente associada a ambientes insalubres e condições de vulnerabilidade da população, segundo pesquisa da ENSP/Fiocruz. Esta situação demanda dos serviços públicos maior investimento em ações de prevenção e diagnóstico precoce.

Dados dos Estabelecimentos de Saúde

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/MS, 2023), o Estado do Rio de Janeiro tem cadastrados em maio de 2024, 31.642 Estabelecimentos de Saúde, distribuídos nos 92 municípios.

De acordo com a natureza jurídica, 26.726 pertencem à rede privada (84,46%); 4.473 à rede pública (14,14%) e 443 estabelecimentos não têm fins lucrativos (1,4%).

De acordo com a classificação, a maioria são consultórios isolados (17.524; 54,39%), seguida pelas Clínicas e Centros de Especialidades (6.650; 20,63%) e Unidades de Apoio Diagnóstico (2.146; 6,67%) e as Unidades Básicas de Saúde (1954; 6,06%), conforme dados extraídos do CNES.

Tabela 2 - Classificação dos Estabelecimentos de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		15/5/2024 DATASUS
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
RELATÓRIO POR UNIDADE		
ESTADO:RIO DE JANEIRO		
	Descrição	Total
	POSTO DE SAUDE	228
	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1954
	POLICLINICA	834
	HOSPITAL GERAL	326
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	145
	UNIDADE MISTA	5
	PRONTO SOCORRO GERAL	30
	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	5
	CONSULTORIO ISOLADO	17524
	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6650
	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2146
	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	69
	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	351
	FARMACIA	587
	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	119
	COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	24
	CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1
	HOSPITAL/DIA - ISOLADO	65
	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1
	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	143
	CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	71
	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	200
	CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	25
	UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	3
	PRONTO ATENDIMENTO	125
	POLO ACADEMIA DA SAUDE	54
	TELESSAUDE	9
	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	8
	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	175
	OFICINA ORTOPEDICA	8
	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	53
	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	91
	CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	5
	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	41
	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	85
	CENTRO DE IMUNIZACAO	59
	TOTAL	32219

Fonte: CNES (https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=33&VMun=)

Atualmente, o número total de leitos existentes no estado é de 64.191 e o número de leitos SUS é de 31.296.

Tabela 3. Número de Leitos Existentes e Leitos SUS, por especialidades, no Estado do Rio de Janeiro, em novembro de 2023.

Especialidade	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
Cirúrgicos	12.072	6.510
Obstétricos	4.871	2.881
Complementares	12.780	3.682
Hospital/Dia	2.008	661
Clínicos	18.659	9.459
Pediátricos	4.237	2.563
Outras Especialidades	9.564	5.540
TOTAL	64.191	31.296

Fonte: <https://infoms.saude.gov.br/extensions/Leitos/Leitos.html#>

Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

A Atenção Integral em Saúde do Trabalhador se desenvolve em todos os pontos da rede de atenção do SUS, desde a atenção primária, incluindo a estratégia da Saúde da Família, até os serviços de média e alta complexidade, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e outras instâncias do SUS, que são estratégicos para a descentralização das ações e possibilitam o acesso às ações de diagnóstico e de notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, na rede de atenção do SUS.

Ao todo, o Estado possui um total de 16 (dezesesseis) Centros de Referência em Saúde do Trabalhador:

- CEREST Estadual do Rio de Janeiro
- CEREST Regional de Angra dos Reis
- CEREST Regional de Cabo Frio
- CEREST Regional de Campos dos Goytacazes
- CEREST Regional de Duque de Caxias
- CEREST Regional de Itaperuna
- CEREST Regional de Maricá
- CEREST Regional de Niterói
- CEREST Regional de Nova Friburgo
- CEREST Regional de Nova Iguaçu
- CEREST Regional de Petrópolis

- CEREST Regional de Resende
- CEREST Regional de Três Rios
- CEREST Regional de Volta Redonda
- CEREST Regional do Rio de Janeiro I (Centro)
- CEREST Regional do Rio de Janeiro II (Tijuca)

1.6.2. O município do Rio de Janeiro – Capital do Estado do Rio de Janeiro

História do Município

A história da cidade do Rio de Janeiro teve início com a segunda expedição exploratória portuguesa, em janeiro de 1502. O navegador Gaspar Lemos chegou à baía e supôs ser a foz de um rio, denominando a região do Rio de Janeiro. O nome permaneceu mesmo depois de descobrirem que não se tratava de um rio.

A colonização portuguesa só teve início em 1530, contudo a região já era alvo de muito interesse dos franceses. Em 1565, o português Estácio de Sá desembarcou na região para estabelecer um assentamento permanente. Os primeiros anos da cidade foram marcados por intensos conflitos entre portugueses, com ajuda dos indígenas, contra os franceses, que foram expulsos da região. O começo da cidade como tal foi no Morro de São Januário, mais tarde conhecido como Morro do Castelo, e depois na Praça Quinze até hoje centro vital do Rio. O Rio de Janeiro desenvolveu-se graças à sua vocação natural como porto.

Durante o período colonial, o Rio de Janeiro teve um papel fundamental para o império português. Com o passar dos anos, o Rio de Janeiro se desenvolveu lentamente, com sua economia baseada no cultivo de cana-de-açúcar e no comércio de pau-brasil. Posteriormente, com a descoberta de ouro e diamantes em Minas Gerais no final do século XVII, a cidade ganhou ainda mais importância. O Rio se tornou o principal porto para a exportação dessas riquezas para a Europa, o que gerou grande crescimento econômico e urbano.

Em 1763, o Rio de Janeiro foi elevado à condição de capital da colônia, substituindo Salvador. Esta decisão consolidou ainda mais seu papel como centro administrativo e político do Brasil colonial. Alguns anos depois, em 1808, a chegada da família real portuguesa, fugindo das invasões napoleônicas, marcou um novo capítulo na história da cidade, trazendo transformações urbanas significativas. Fato que influenciou de forma profunda a cultura e a sociedade local.

Quando a família real voltou para Portugal e a independência do Brasil foi declarada em 1822, as minas de ouro já haviam sido exauridas e dado lugar a uma outra riqueza: o café. A cidade expandiu ainda mais e se tornou uma mistura frenética de culturas, com influências europeias, africanas e indígenas.

O crescimento continuou durante quase todo o século XIX. Contudo, em 1889, a abolição da escravidão e as colheitas escassas interromperam o progresso. Esse período de agitação social e política levou à Proclamação da República e o Rio, então chamado Distrito Federal, continuou sendo o centro político e a capital do país. O Rio de Janeiro manteve sua posição até a inauguração de Brasília como capital da república em 1960.

A pessoa natural do Rio de Janeiro, coisas ou fatos a ela relacionados são chamados de carioca, palavra de origem tupi (kari'oka, casa de branco, de kara'i-branco e oka-casa).

Localização

O município do Rio de Janeiro está localizado na região Sudeste do Brasil, sendo a capital do Estado do Rio de Janeiro. A área do município é de 1.255,3 Km², incluindo as ilhas e as águas continentais. Mede de leste a oeste 70km e de norte a sul 44km. A cidade está situada ao longo do litoral fluminense, entre a margem ocidental da baía de Guanabara e a parte da restinga da Marambaia, sendo banhada pelo Oceano Atlântico. O litoral carioca conta com cerca de 197 quilômetros de extensão e inclui mais de 100 ilhas, com destaque para a ilha do Governador e ilha de Paqueta.

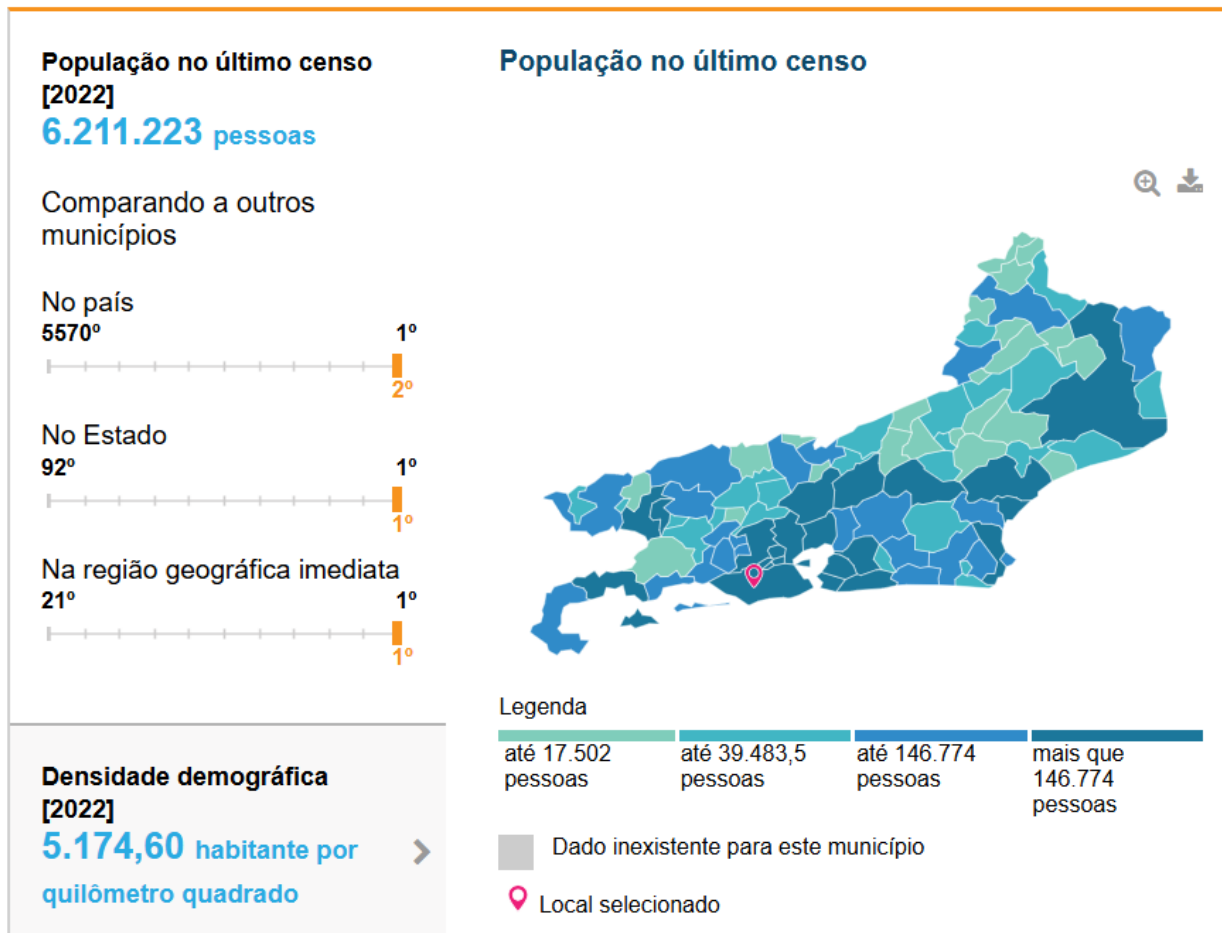
Coordenadas geográficas:

22°54'23" de latitude sul, 43°10'21" de longitude oeste.

Limites

- Ao norte, limita-se com outros municípios do estado do Rio de Janeiro
- Ao sul, é banhada pelo Oceano Atlântico
- A leste, é banhada pela Baía de Guanabara
- A oeste, é banhada pela Baía de Sepetiba

Figura 19. Localização do Município do Rio de Janeiro no Estado de mesmo nome



Fonte: IBGE Cidades, 2022.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município do Rio de Janeiro, em 2010, era de 0,799, considerado alto. É o segundo melhor do estado do Rio de Janeiro e, entre as capitais do país, o IDH do Rio de Janeiro é o oitavo mais alto. Ele reflete a mistura de bairros muito desenvolvidos com outros que abrigam grandes bolsões de pobreza e miséria.

O quadro 12 apresenta um resumo dos principais dados do Município do Rio de Janeiro, segundo os dados do IBGE.

Quadro 12 - Características do município do Rio de Janeiro - RJ

Dados	
Gentílico dos Nascidos no Estado	Carioca
População residente	6.211.223 habitantes [2022]
Área	1.200,329 km ² [2022]
Densidade demográfica	5.174,60 hab./km ² [2022]
Número de bairros	163
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,799 {2010}
PIB per capita	R\$ 53.078,23 [2021]
Clima	Tropical
Bioma	Mata Atlântica
Temperatura média anual	24° C
Taxa de mortalidade infantil	11,8 [2022]

Fonte: Pesquisas e Estatísticas. Censo Demográfico/IBGE, 2022.

Infraestrutura

O município do Rio de Janeiro é dividido em 163 bairros, agrupados em 33 regiões administrativas e sete subprefeituras. Possui uma das infraestruturas mais completas entre os municípios brasileiros. A cidade tem um grande protagonismo na oferta de equipamentos de saúde e educação para a população. O município é, inclusive, um dos principais formadores de profissionais qualificados do Brasil.

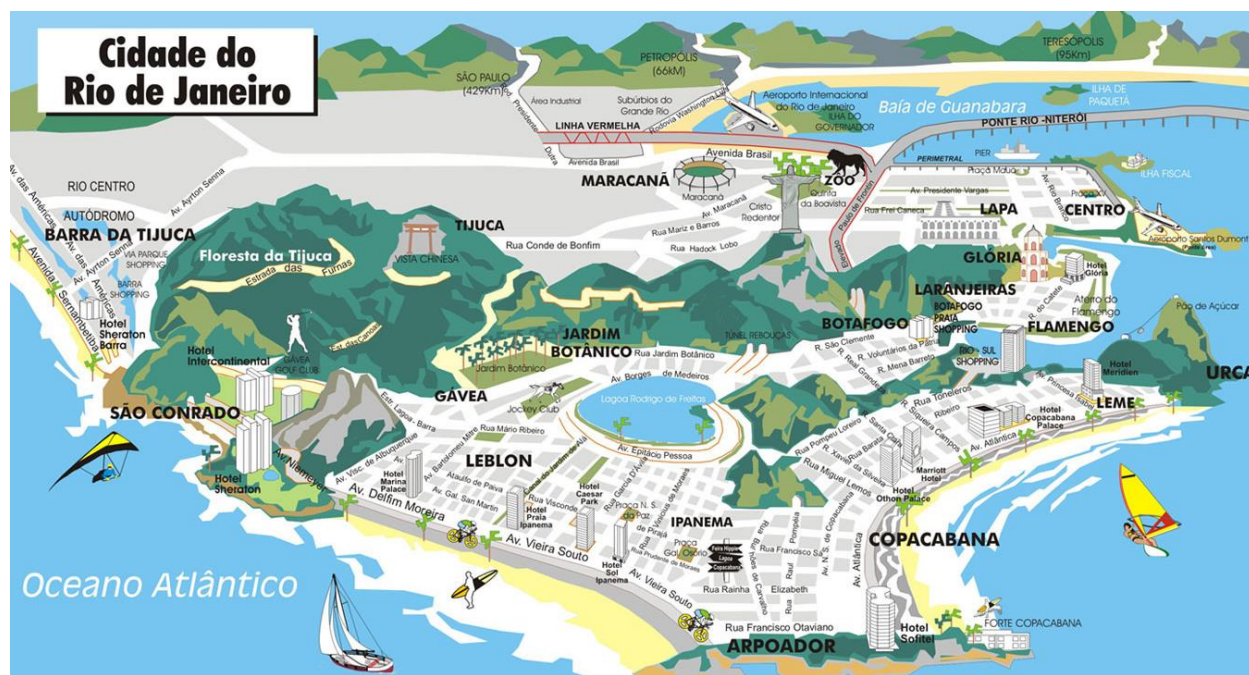
A infraestrutura de transporte do Rio de Janeiro também é muito bem equipada. Na cidade há dois grandes aeroportos, o Aeroporto Internacional Tom Jobim (Galeão) e o Aeroporto Santos Dumont, responsáveis por boa parte do fluxo de voos nacionais e internacionais que partem do território carioca. Há também o Porto do Rio de Janeiro, que atua prioritariamente na exportação de bens primários produzidos no interior do Brasil.

A rede de transportes municipal é completada, ainda, pelos ramais rodoviários, com destaque para a Rodovia Presidente Dutra, a Linha Amarela, a Linha Vermelha e a Avenida Brasil. A cidade conta também com uma extensa rede de trens e metrô, além de muitas ciclovias disponíveis para o uso de bicicletas.

Por sua vez, a oferta de serviços públicos para a população carioca possui uma grande contradição, já que é marcada pelas diferentes características sociais dos bairros da cidade. As zonas mais nobres do Rio de Janeiro possuem amplo atendimento de energia, comunicação, água e esgoto. Já os serviços públicos nas regiões mais pobres, como as favelas da cidade, são

precários. Dessa forma, muitos moradores dessas regiões recorrem às ligações clandestinas de luz e água. Portanto, há uma grande disparidade na oferta de serviços públicos entre a população da cidade.

Figura 20. Mapa do Município do Rio de Janeiro



Relevo

O relevo carioca está filiado ao sistema da serra do Mar, recoberto pela floresta da Mata Atlântica. É caracterizado por contrastes marcantes, montanhas e mar, florestas e praias, paredões rochosos subindo abruptamente de baixadas extensas, formando um quadro paisagístico de rara beleza que tornou o Rio mundialmente conhecido como a Cidade Maravilhosa. O Rio de Janeiro apresenta três importantes grupos montanhosos, mais alguns conjuntos de serras menores e morros isolados em meio a planícies circundadas por esses maciços principais. Há a presença de longas planícies litorâneas, formadas por zonas de deposição de sedimentos, assim como muitos morros e áreas escarpadas, compostas por formações serranas. Já a hidrografia local é marcada por rios de pequeno porte, como o Cabuçu, o Cachoeira, o Carioca e o Guandu. Há na cidade muitas lagoas, como as da Tijuca, Marapendi, Jacarepaguá e Rodrigo de Freitas.

Clima

O clima é tipicamente tropical, caracterizado pela ocorrência de duas estações bem definidas, sendo o período chuvoso marcado pela elevada umidade. Já no período mais ameno, há a ocorrência de frentes frias que diminuem pontualmente as médias termais no município. No geral, o Rio de Janeiro é considerado uma cidade bastante úmida e quente, em especial, no verão. Nessa mesma estação, é comum a ocorrência de fortes chuvas, que causam consequências como deslizamentos de terra e inundações.

Vegetação

A vegetação da cidade do Rio de Janeiro é tipicamente de Mata Atlântica. O município concentra uma grande diversidade de espécies. Contudo, a cobertura original vegetal foi amplamente derrubada ao longo do processo de expansão urbana da cidade. Mesmo assim, ainda existem grandes áreas de preservação no território carioca, como o Parque Nacional da Tijuca e o Parque Estadual da Pedra Branca. Há, ainda, fragmentos vegetacionais de mangue e restinga na cidade.

Cultura Carioca

A cultura carioca pode ser considerada um capítulo à parte dentro da rica história do Rio de Janeiro, pois trata-se de um mosaico vibrante que reflete a alma da cidade. É caracterizada por uma mistura de tradições indígenas, africanas e europeias, fazendo com que seja unicamente expressiva.

As músicas e as danças do Rio são reflexos da identidade brasileira, como o samba, desenvolvido nas favelas. A bossa nova, com suas melodias suaves e letras poéticas, também tem suas raízes no Rio, oferecendo uma perspectiva mais introspectiva da música brasileira. Já a dança no Rio é inseparável do samba. As escolas de samba e os desfiles do Carnaval são espetáculos de cores, ritmo e movimento, mostrando a energia da cidade.

O município também é o centro da produção de artes cênicas no Brasil, com destaque para o teatro e o cinema. O Theatro Municipal é o principal equipamento de cultura da cidade. Já o Festival Internacional de Cinema e a Bienal do Livro são importantes eventos de cultura do município. A capital fluminense conta com muitos museus e centros culturais, como o Museu do

Amanhã é o Museu Histórico Nacional. Há também vários locais de eventos, que recebem festivais como o Rock in Rio.

O Carnaval e o Réveillon são as principais festas realizadas no Rio de Janeiro.

Já no esporte, destacam-se as atividades esportivas de futebol, vôlei de praia, surfe, remo e vela. O principal estádio de futebol do Brasil, o Estádio Jornalista Mário Filho, mais conhecido como Maracanã, está localizado no Rio de Janeiro.

Gastronomia

A gastronomia carioca é fruto de uma combinação de ingredientes locais e influências de diversas culturas, destacando-se pratos como o biscoito de polvilho, a feijoada, o bolovo, o bolinho de bacalhau e a caipirinha.

Pontos turísticos e paisagens

As paisagens e pontos turísticos são conhecidos mundialmente, por integrarem a natureza e a urbanização de forma harmoniosa.

Os dois dos principais pontos turísticos do Rio são o Cristo Redentor e o Morro do Pão de Açúcar. O primeiro é uma das sete maravilhas do mundo moderno e está localizado no topo do Morro do Corcovado, representando um símbolo de fé do povo brasileiro. O Pão de Açúcar contém os famosos bondinhos, que oferecem uma vista panorâmica e espetacular da cidade, incluindo a Baía de Guanabara e as praias urbanas.

População

A população carioca desfruta, no geral, de um Índice de Desenvolvimento Humano elevado. No entanto, o município é a síntese da elevada desigualdade de renda presente entre a população brasileira. A disparidade social é visível na paisagem na cidade, por meio da proximidade geográfica entre ocupações irregulares, as chamadas favelas, e condomínios de alto luxo.

Embora o Rio de Janeiro seja considerado um município de renda elevada e com boa qualidade de vida, é uma cidade marcada pelos problemas urbanos, como a violência constante, o trânsito caótico e a pobreza extrema. Ademais, a cidade do Rio de Janeiro sofre com o processo de crescimento urbano desordenado, que gerou elevados impactos no meio ambiente local.

Segundo dados do último Censo (IBGE, 2022), a maioria da população carioca é constituída por mulheres (53,49%). Considerando as faixas etárias da população: Crianças (do nascimento até os 14 anos), Jovens (dos 15 aos 24 anos); Adultos (dos 25 anos aos 59 anos) e Idosos (dos 60 anos em diante), temos uma população em sua maioria adulta e em plena atividade econômica, já que 3.114.160 habitantes estão na faixa de 24 a 59 anos, o que representa um percentual de 50,14%. Contudo a população de idosos é também expressiva (1.253.171 habitantes; 20,18%), seguida da população infantil (1.032.301 habitantes; 16,62%).

Quadro 13. Dados da população do Município do Rio de Janeiro, por grupo de idade e sexo.

FAIXA ETÁRIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL	%
0 - 4 anos	156.941	153.707	310.648	5,00%
5 - 9 anos	187.206	179.990	367.196	5,91%
10 - 14 anos	181.310	173.147	354.457	5,71%
15 - 19 anos	188.100	183.831	371.931	5,99%
20 - 24 anos	219.160	220.500	439.660	7,08%
25 - 29 anos	220.671	233.757	454.428	7,32%
30 - 34 anos	219.818	240.630	460.448	7,41%
35 - 39 anos	225.912	253.901	479.813	7,72%
40 - 44 anos	236.061	268.134	504.195	8,12%
45 - 49 anos	196.406	230.458	426.864	6,87%
50 - 54 anos	183.292	218.709	402.001	6,47%
55 - 59 anos	172.500	213.911	386.411	6,22%
60 - 64 anos	156.512	204.306	360.818	5,81%
65 - 69 anos	125.757	178.841	304.598	4,90%
70 - 74 anos	92.937	140.223	233.160	3,75%
75 - 79 anos	56.360	95.169	151.529	2,44%
80 - 84 anos	35.436	67.316	102.752	1,65%
85 - 89 anos	18.746	42.751	61.497	0,99%
91 - 94 anos	7.544	21.751	29.295	0,47%
95 - 99 anos	1.704	6.428	8.132	0,13%
100 anos ou mais	206	1.184	1.390	0,02%
TOTAL	2.826.842	3.328.644	6.211.223	
	45,51%	53,59%		

Fonte: Censo Demográfico 2022, IBGE.

Dados econômicos

Economicamente, a cidade é considerada um importante centro financeiro e de serviços, além de ser um dos maiores destinos turísticos do país. O turismo, impulsionado pela

combinação de praias deslumbrantes, cultura rica e infraestrutura de eventos, desempenha um papel vital na economia local.

O Rio de Janeiro possui a **segunda maior economia municipal entre as cidades brasileiras**. É um dos principais centros econômicos do Brasil e sedia vários conglomerados empresariais do país. Ademais, está localizada na cidade parte das **sedes de grandes empresas estatais brasileiras**. Portanto, o município é um importante centro de atividades terciárias, como a administração pública, o comércio e os serviços. Além desses, também é um importante centro de produção audiovisual de toda a América.

O turismo é uma das atividades econômicas mais características do Rio de Janeiro. A cidade é o principal destino turístico internacional no Brasil, além de atrair um grande volume de visitantes brasileiros. O Rio de Janeiro dispõe de uma ampla rede de serviços para os turistas, com destaque para hotéis, bares e restaurantes. O turismo de eventos, o histórico-cultural, o praiano, o ecoturismo são os mais praticados no município. Há, ainda, na cidade, a realização de muitas festas e festivais que movimentam a economia local.

Por sua vez, o setor secundário também é importante para a economia carioca. A maior parte das indústrias da cidade está voltada para as áreas siderúrgica, farmacêutica, alimentícia, têxtil e de informática. A região metropolitana do Rio de Janeiro é um dos principais polos de concentração industrial do Brasil.

Já o setor primário possui pouco destaque na economia local. Há uma pequena atividade agrícola de subsistência. A pesca de peixes de água salgada, mariscos e frutos do mar ainda é uma tradição presente em algumas comunidades da cidade.

Dados Educacionais

O município do Rio de Janeiro apresenta um panorama educacional diversificado, refletindo tanto desafios quanto avanços significativos. De acordo com os dados mais recentes do Censo Escolar, é possível destacar alguns indicadores importantes.

Quadro 14 – Dados educacionais do município do Rio de Janeiro - RJ

Dados	
Matrículas no ensino fundamental	698.546 matrículas
Matrículas no ensino médio	227.685 matrículas
Nº de estabelecimentos de ensino fundamental	2.289 escolas
Nº de escolas de ensino médio	769 escolas
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública)	5,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública)	5,1
IDEB - Ensino médio (Rede pública)	227.685

Fonte: Pesquisas e Estatísticas. Censo Demográfico/IBGE, 2022.

Os principais indicadores educacionais do município são:

1. **Matrículas e Rede de Ensino:** O Rio de Janeiro conta com uma ampla rede de ensino, que abrange desde a educação infantil até o ensino médio. O número total de matrículas nas escolas da rede pública e privada é expressivo, com uma predominância de instituições públicas, que atendem a uma grande parte da população. A educação infantil tem visto um aumento nas matrículas, refletindo políticas públicas voltadas para a ampliação do acesso.
2. **Taxa de Abandono e Evasão Escolar:** Em 2023, a taxa de abandono escolar no ensino fundamental da rede municipal do Rio de Janeiro foi de 0,3%, a menor da história da cidade. Esse número representa uma redução em relação a 2022, quando a taxa foi de 0,6%. A taxa de abandono escolar no ensino fundamental também foi reduzida: em 2007, a taxa de abandono era de 2,1%; em 2016, era de 2,08% em 2019 foi de 0,8%, mantendo-se atualmente neste patamar. Programas de apoio e incentivo à permanência dos estudantes têm sido implementados para enfrentar esse desafio.
3. **Qualidade da Educação:** os indicadores de qualidade da educação, como o Ideb (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica), mostram que o município tem se esforçado para melhorar o desempenho dos alunos. Embora ainda existam disparidades entre diferentes regiões da cidade, há um movimento contínuo para elevar os padrões de ensino e aprendizagem.
4. **Inclusão e Diversidade:** o Rio de Janeiro também tem se empenhado em promover a inclusão e a diversidade nas escolas. Políticas voltadas para a educação de alunos com

deficiência e a valorização da diversidade cultural são fundamentais para garantir um ambiente escolar mais justo e equitativo.

5. Investimentos em Infraestrutura: O município tem buscado melhorar as condições físicas das instituições de ensino, com reformas e construções de novas escolas, visando proporcionar um ambiente mais adequado para o aprendizado.

Em resumo, o município do Rio de Janeiro apresenta um cenário educacional em transformação, com avanços significativos em algumas áreas, mas que ainda enfrenta desafios, especialmente em relação à evasão escolar e à qualidade do ensino. O compromisso contínuo com a melhoria da educação é essencial para garantir que todos os alunos tenham acesso a uma formação de qualidade e possam desenvolver seu potencial plenamente.

Dados de saúde do município do Rio de Janeiro, RJ

O Município do Rio de Janeiro integra a Região de Saúde do estado denominada “Capital”, contemplando toda a sua população. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 11,8 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 4,4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 52 de 92 e 52 de 92, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2604 de 5570 e 2294 de 5570, respectivamente.

Rede de Urgência e Emergência

A rede de urgência e emergência do município é formada por três diferentes tipos de unidades: UPA (Unidade de Pronto Atendimento), CER (Centro de Emergência Regional) e hospitais para grande emergência. Cada uma tem um papel específico na rede SUS, com diferentes perfis de atendimento. Essa segmentação objetiva distribuir os pacientes entre as unidades conforme o grau de complexidade dos quadros. A rede de urgência e emergência da Secretaria Municipal de Saúde – que inclui UPAs, CERs e hospitais de emergência ou pronto atendimento – trabalham com a política de acolhimento e classificação de risco e atendem de acordo com seu perfil específico.

1. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 Horas)

As UPAs são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência e emergência hospitalares. Em conjunto com os CERs e os hospitais, as unidades compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências.

As UPAs trabalham com classificação de risco, avaliando todos os pacientes e priorizando os atendimentos de urgência. O principal objetivo deste tipo de unidade é concentrar o atendimento aos pacientes menos graves, e também alguns de maior gravidade, para que os hospitais possam se dedicar àquelas situações em que haja risco iminente de morte.

No total, o município do Rio conta com **15 UPAs**, que atendem mais de três milhões de pessoas. As unidades realizam, em média, cem mil atendimentos mensais.

2. Centro de Emergência Regional (CER)

Os Centros de Emergência Regional (CER) são um modelo de atendimento de urgência e emergência clínica que compõem uma rede organizada de atenção ao carioca. Elas funcionam 24 horas e são instaladas sempre ao lado de um grande hospital de emergência, absorvendo o atendimento dos casos de menor complexidade e deixando a unidade hospitalar liberada para se dedicar aos casos de traumas e cirúrgicos, sua real vocação.

Essas unidades realizam o acolhimento e assistência aos pacientes com necessidades de pronto atendimento clínico, referenciando-os, se for o caso, para a rede básica de atenção à saúde, para a rede especializada ou para internação, de acordo com a necessidade.

Os CERs possuem um complexo sistema de regulação próprio, que permite o controle, distribuição dos leitos e serviços da região, garantindo atendimento, internação e acesso aos serviços de saúde. Permite atendimento integral para o paciente na área de emergência, com a realização de toda a assistência médica e dos exames necessários.

O município do Rio conta atualmente com **07 (sete) CERs**: Centro, Barra da Tijuca, Leblon, Ilha do Governador e Santa Cruz, Realengo e Campo Grande.

3. Hospitais de Emergência e Pronto Atendimento

Na estratégia de atendimento do SUS, para cada tipo de enfermidade e grau de complexidade, há um local de referência hierarquizado para o serviço. Os hospitais de emergência e grande porte se dedicam às emergências mais graves, aos casos cirúrgicos e às internações, salvando vidas em risco imediato.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com oito hospitais de emergência nas principais áreas de planejamento da cidade: Centro, Méier, Leblon, Barra da Tijuca, Santa Cruz, Ilha do Governador, Realengo e Campo Grande. Outras duas unidades de pronto atendimento, em Botafogo e Irajá, completam a rede hospitalar de urgência e emergência.

Rede de Hospitais do Município do Rio de Janeiro

Unidades de gestão municipal

- Hospital Municipal Souza Aguiar – Bairro: Centro
- Hospital Municipal Salgado Filho – Bairro: Meier
- Hospital Municipal Miguel Couto – Bairro: Leblon
- Hospital Municipal Lourenço Jorge – Bairro: Barra da Tijuca
- Hospital Municipal Pedro II – Bairro: Santa Cruz
- Hospital Municipal Evandro Freire – Bairro: Ilha do Governador
- Hospital Municipal Albert Schweitzer – Bairro: Realengo
- Hospital Municipal Rocha Faria – Bairro: Campo Grande
- Hospital Municipal Rocha Maia (pronto atendimento) – Bairro: Botafogo
- Hospital Municipal Francisco da Silva Telles (pronto atendimento) – Bairro: Irajá
- Hospital Federal Cardoso Fontes (Jacarepaguá)
- Hospital Federal do Andaraí

Unidades de gestão estadual

- Hospital Estadual Getúlio Vargas (Penha Circular)
- Hospital Estadual Carlos Chagas (Marechal Hermes)

Unidades de gestão federal

- Hospital Federal de Bonsucesso
- Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Cidade Universitária – Ilha do Fundão)

Atenção Primária em Saúde no Município do Rio de Janeiro

Registra-se que até o ano 2000, o Rio de Janeiro se caracterizou por uma limitada oferta de serviços de atenção básica públicos e universais. Em 2008, a cobertura de equipes de saúde da família correspondia a 3,5% de sua população, a mais baixa entre as capitais. No final de 2013,

atingiu mais de 40% dos cariocas, com equipes formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários em saúde e agentes de vigilância em saúde, além de profissionais de saúde bucal. A Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) foi implementada a partir de 2009, com três eixos de ação: reforma administrativa e modelos organizacional e de atenção. Destacam-se as mudanças do organograma organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e o arcabouço jurídico de um novo modelo de gestão por resultados, que permanece até os dias atuais. Desde 2018, um ponto determinante para as mudanças que vêm sendo promovidas na APS diz respeito à revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2017.

O município do Rio de Janeiro, onde historicamente os investimentos em saúde foram voltados para o modelo hospitalar, teve implantação tardia da ESF, em comparação com outras capitais. Até 2009, a Atenção Primária no município se concentrava nos centros municipais de saúde, que possuem modelo tradicional de atenção, baseado no atendimento feito por médicos de especialidades básicas, sem mecanismos consistentes de acesso, acompanhamento e adscrição. Neste ano, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ) deu prioridade à expansão da ESF, com a criação das Clínicas da Família, por meio da parceria firmada com as organizações sociais de saúde (OSS). A gestão investiu em práticas como acompanhamento de indicadores e avaliação e remuneração por desempenho, visando à melhoria da qualidade e busca por eficiência. Entre 2008 e 2016, houve aumento expressivo no número de eqSF no município, de 128 para 956 equipes. Há também evidências de melhoria no acesso à atenção primária e em indicadores de saúde relacionados a essa expansão, como por exemplo a redução de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Em 2018, a gestão municipal optou por reduzir as receitas para a Saúde, acompanhando a tendência federal. Essas mudanças causaram uma queda importante na cobertura populacional da ESF, de 62% em 2017 para 55% em 2019. Apesar da queda na cobertura, ainda há sobrecarga das equipes, uma vez que o número de profissionais foi reduzido e houve aumento da população adscrita por eqSF. Essa escolha implicou redução do desempenho do sistema de saúde, interrompendo a centralidade da agenda de consolidação da Atenção Primária e priorizando a atenção hospitalar.

A crise na saúde agravou-se, em 2020, com a Pandemia COVID-19. Com a supressão de equipes e consequente redução na cobertura da ESF no município, os profissionais atuam sobrecarregados e sem condições de prestar a assistência devida à população. A atual escassez de trabalhadores da saúde agrava ainda mais os problemas de acesso, causa desassistência e precariza o acompanhamento dos usuários da APS.

Considerando que as populações pobres são mais suscetíveis a ter doenças crônicas, isso os coloca em maior risco de mortalidade associada a doenças prevalentes no município. A dificuldade do acesso, que já existia, acentua a vulnerabilidade desta população. Muitas dessas pessoas não têm condições de seguir as orientações das entidades de saúde para evitar doenças, como alimentação e higiene adequadas. Boa parte delas vive em comunidades com grande densidade populacional, em residências precárias e com pouco, ou nenhum, acesso à água limpa e saneamento. Nesse sentido, indivíduos e comunidades se encontram em uma conjuntura muito mais grave e complexa, que é intensificada pela situação em que se encontra a Saúde no município do Rio de Janeiro. As consequências dos cortes na receita para a Saúde e do desmonte realizado refletem no alto número de hospitalizações e óbitos.

As equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município do Rio de Janeiro estão localizadas nas Clínicas da Família (CF) e nos Centros Municipais de Saúde (CMFS). As Clínicas da Família (CF) são Unidades de Atenção Primária que têm como objetivo focar nas ações de prevenção, promoção da saúde e diagnóstico precoce de doenças. O modelo trabalha na Estratégia Saúde da Família em unidades capazes de resolver 85% dos casos de quem busca atendimento no local. As clínicas da família possuem equipes multidisciplinares compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), agentes de Vigilância em Saúde, dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal. Os profissionais são divididos em equipes responsáveis por diferentes áreas.

Os Centros Municipais de Saúde (CMFS) são Unidades de Atenção Primária que oferecem serviços como consultas individuais e coletivas; visitas domiciliares; vacinação; exames laboratoriais (sangue, urina e fezes), de raios-x, eletrocardiograma e ultrassonografia; teste do pezinho; curativos; vigilância em saúde; cuidado pré-natal e planejamento familiar; tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos. Se houver necessidade de exames

complementares, o médico do CMS fará o encaminhamento a uma policlínica ou hospital, que atuam de forma integrada a partir do Sistema de Regulação (Sisreg).

Atualmente, de acordo com os dados disponíveis no Data-SUS, o município conta com 296 Unidades Básicas de Saúde (UBS) para atender a população, distribuídas conforme o mapa disponível pela Prefeitura do Rio.

Figura 21. Distribuição das UBS no Mapa do Município do Rio de Janeiro, com destaque para a Clínica da Família Professor José de Souza Herdy, que funciona no espaço da UNIGRANRIO – Barra da Tijuca.



Fonte: <https://pcrj.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=014d8ab512a34f259bb27c8a13d4d65f>

Figura 22. Relatório dos Estabelecimentos de Saúde do Município do Rio de Janeiro, segundo o CNES.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		7/2/2025 DATASUS
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
RELATÓRIO POR UNIDADE		
ESTADO:RIO DE JANEIRO MUNICIPIO:RIO DE JANEIRO		
Descrição	Total	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	296	
POLICLINICA	139	
HOSPITAL GERAL	124	
HOSPITAL ESPECIALIZADO	74	
UNIDADE MISTA	2	
PRONTO SOCORRO GERAL	8	
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	3	
CONSULTORIO ISOLADO	10043	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4627	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	598	
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	14	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	144	
FARMACIA	338	
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	7	
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	5	
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	43	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	43	
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	42	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	40	
PRONTO ATENDIMENTO	36	
TELESSAUDE	8	
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	99	
OFICINA ORTOPEDICA	3	
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	33	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	4	
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	1	
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	3	
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	16	
CENTRO DE IMUNIZACAO	29	
TOTAL	16824	

Leitos no Município

De acordo com os dados da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, registrados no sistema DATASUS, o Município do Rio tem atualmente 21.604 leitos, sendo 9.845 leitos SUS, o que corresponde a 45,57%, seguindo a distribuição do quadro a seguir.

Quadro 15. Número de leitos no Município do Rio de Janeiro, em 2025.

DESCRIÇÃO	Leitos Existentes	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO	4977	2889	2088
CLÍNICO	6368	2242	4126
OBSTÉTRICO	1203	818	385
PEDIÁTRICO	1149	724	425
OUTRAS ESPECIALIDADES (Crônicos, Psiquiatria, Reabilitação, Pneumologia Sanitária e Acolhimento Noturno)	1346	898	448
HOSPITAL DIA	1358	511	847
COMPLEMENTAR	5203	1763	3440
TOTAL	21604	9845	11759

Fonte: DATA SUS

De acordo com os dados do Conselho Federal de Medicina, o Município do Rio tem atualmente 43.889 médicos, o representa uma relação de **7,1 médicos/1.000 habitantes**. Em comparação com as demais capitais do Brasil, o Rio está na 12ª colocação.

Com a proximidade com os municípios da Baixada Fluminense, que têm um número bem inferior de médicos e de unidades hospitalares (grande parte destes municípios não têm hospitais) e de pronto atendimento, a população fluminense desloca-se para a Capital para atendimento, sobrecarregando o sistema. Inclusive é comum ver carros das prefeituras de interior do estado transportando pacientes para atendimento especializado no município.

2. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

2.1. Políticas institucionais no âmbito do Curso

A visão institucional consiste em “entregar valor à sociedade, empenhando-se na oferta de uma educação que participe ativa e permanentemente das comunidades em que está inserida e atue como agente de transformação social por meio de seus projetos de ensino, pesquisa e extensão”. Os projetos, currículos e programas da UNIGRANRIO são construídos à luz do PDI e buscam atender às demandas da sociedade, ao fomento do sustento econômico, à promoção e à criação da cultura. As metas organizacionais estão definidas na relação ética e na transparência da organização com todos os públicos com os quais se relaciona.

A UNIGRANRIO busca promover a integração do ser humano, da sociedade e do meio ambiente, por meio de um projeto educacional interdisciplinar que agrega todos os seus recursos e talentos para formar profissionais qualificados, cidadãos participativos capazes de influenciar na melhoria da qualidade de vida de sua sociedade. De forma comprometida com sua Missão, Visão e Valores, a Universidade, por meio da Comissão Própria de Avaliação – CPA, vem ouvindo seus alunos e sua comunidade de entorno, promovendo autoavaliações e estudando seus resultados, de forma a convergir, estrategicamente, os objetivos institucionais com os objetivos de seu público.

Orientado pela Missão, Valores e Pilares Institucionais, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e atendendo à legislação educacional, o Projeto Pedagógico do Curso foi construído tendo como premissas básicas os indicadores socioeconômicos e educacionais da região, as políticas do ensino de graduação e os conceitos, pressupostos e referências do modelo de ensino-aprendizagem da UNIGRANRIO, que tem como foco a formação por competências e o desenvolvimento profissional e pessoal do estudante, de modo a garantir-lhe a trabalhabilidade. Nesse ponto, podemos destacar como políticas institucionais constantes no PDI o foco nos três pilares que constituem a base para a obtenção do resultado almejado e a realização da missão da UNIGRANRIO (sustentabilidade, empregabilidade e empreendedorismo), tendo como tema transversal a responsabilidade social.

Os três pilares da UNIGRANRIO estão obrigatoriamente presentes nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, incluindo-se os indispensáveis projetos de ações de

Responsabilidade Social, os quais levam à divulgação e produção de conhecimentos, à pluralidade étnico-racial, às questões indígenas, à sustentabilidade e à preservação do meio ambiente. Da mesma forma, a busca incessante pela interdisciplinaridade sustenta as diretrizes e o projeto pedagógico do Curso, que contemplam as seguintes dimensões:

Ensino

O Curso de Medicina adota metodologia de ensino coerente com os princípios que regem a filosofia da UNIGRANRIO, fundamentada em pressupostos teóricos que favorecem a formação do indivíduo reflexivo, crítico, ético, participativo e motivado para as atividades de pesquisa e de extensão. Nestas últimas, cria-se um espaço no qual alunos, professores e técnico-administrativos se unem para, simultaneamente, impor a si mesmos e promover a responsabilidade social por meio de ações conjuntas e contínuas, conforme compromisso formalmente assumido no PDI pela Instituição.

Nesse sentido, as políticas de ensino do PDI são cumpridas no PPC de Medicina da seguinte forma:

- Projeto Pedagógico de Curso com foco nas oportunidades de aprendizagem e nas competências definidas a partir do perfil do egresso, da interdisciplinaridade e da prática profissional. Contempla, portanto, o embasamento legal, as oportunidades profissionais para o egresso, a contribuição para o desenvolvimento regional, a vocação do Curso de Medicina e o perfil do ingressante, conforme determinam as políticas de ensino de graduação.
- Flexibilização curricular garantida pela oferta de disciplinas eletivas, das atividades complementares e pelos projetos de extensão, que possibilitam ao aluno conhecer as tendências do mercado e as inovações na área profissional, além de desenvolver competências e articular conhecimentos, de modo interdisciplinar, em diferentes cenários da prática profissional.
- Utilização de metodologias ativas, buscando promover práticas voltadas ao desenvolvimento da autonomia intelectual e profissional do aluno, bem como a sua integração entre a teoria e a prática.
- Os docentes possuem formação e titulação, além de experiência acadêmica e de mercado na área das disciplinas nas quais atuam e são, permanentemente, capacitados para o desenvolvimento do Plano de Ensino e Aprendizagem alinhados com os pressupostos teóricos,

filosóficos e metodológicos institucionais e com as inovações da tecnologia e da área de atuação profissional do médico.

- Os Planos de Ensino e Aprendizagem e as referências bibliográficas passam por processo de avaliação e atualização pelo NDE, realizada semestralmente, com o apoio da equipe do Núcleo de Apoio e Experiência Docente – NAPED e da Biblioteca.

- As ações da Coordenação Acadêmica são acompanhadas através de indicadores de desempenho, pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), objetivando o aperfeiçoamento dos processos acadêmicos e do relacionamento com alunos, professores e a sociedade.

- A avaliação de desempenho de professores é realizada em parceria com a Comissão Própria de Avaliação (CPA), que discute os resultados com a PROGRAD e a Coordenação de Curso, responsável por dar feedback aos mesmos.

A Coordenação Acadêmica do Curso de Medicina promove o acompanhamento sistemático dos objetivos e competências definidos no PPC de forma participativa, por meio do colegiado do Curso, do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e do levantamento de expectativas e avaliações dos alunos, buscando a melhoria contínua na execução do projeto pedagógico. Além disso, a gestão do Curso está em sintonia com a gestão institucional através das reuniões periódicas para o alinhamento das ações do Projeto Pedagógico de Curso (PPC), ao Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

As políticas acadêmicas institucionais contidas no PDI ganham materialidade no Projeto Pedagógico de Curso, que é a referência das ações e decisões do Curso em articulação com a especificidade da área de conhecimento no contexto da respectiva evolução histórica do campo de saber.

Pesquisa

Na UNIGRANRIO, o ensino é integrado à pesquisa, pois entende-se que sua finalidade, seja para o aperfeiçoamento, especialização, enriquecimento ou aprofundamento prático e teórico da atividade, conquistada no ensino de graduação, passa pela atualização e/ou reformulação do conhecimento científico e, também, pelas inúmeras descobertas oriundas de ensaios e investigações mais aprofundadas. Esse contexto, vivenciado por intelectuais, torna-se

disseminador de conhecimentos articulados, comprometidos com a ciência e com sua aplicação objetiva em busca de soluções para problemas sociais.

As intenções das políticas relacionadas à pós-graduação e à pesquisa buscam oferecer significativas contribuições à realidade científica profissional e social, a saber: a indissociabilidade das atividades de ensino, pesquisa e extensão; a consolidação dos programas de pós-graduação *Stricto Sensu*; a identificação das vocações de grupos de pesquisa; a expansão de novas áreas para oferecimento de Cursos e programas de pós-graduação; a obtenção de fontes de financiamento por área de conhecimento e a consolidação e ampliação do Programa de Iniciação Científica. Assim, a Universidade busca estimular o intercâmbio intenso e permanente entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão, objetivando o desenvolvimento de estudos aprofundados e a prática de investigação, voltados para o domínio de habilidades profissionais e interesses comunitários, sem descuidar a formação de pesquisadores competentes, disseminadores do conhecimento, com validade para a intervenção socioeconômica e com vistas, principalmente, ao progresso regional sobretudo na área de saúde.

O Programa de Iniciação Científica (IC) da UNIGRANRIO teve início em 2006 com bolsas concedidas com recursos próprios da instituição, acrescidas, em 2007 e 2009, de cotas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) para alunos da graduação e do Ensino Médio, respectivamente (PIBIC e PIBIC-EM/CNPq). Em 2012, mediante a submissão de uma nova proposta ao CNPq, o programa foi contemplado com cota de 10 bolsas da modalidade de iniciação tecnológica e inovação (PIBITI/CNPq).

As bolsas de Iniciação Científica (IC) foram ampliadas, em 2012, com assinatura de convênio com o programa obteve do Santander Universidades. Ainda, os alunos de graduação contam com bolsas da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e da Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular (FUNADESP). Em relação a essa última agência, os recursos financeiros são da própria UNIGRANRIO, embora o comitê científico da FUNADESP participe do processo de seleção e classificação.

A Iniciação Científica é uma realidade na UNIGRANRIO em seus Cursos de graduação, sobretudo do Curso de Medicina. O número crescente de Grupos de Pesquisa certificados pelo

CNPq, dos quais participam alunos de IC, mostra que a pesquisa na UNIGRANRIO não é exclusiva dos Cursos de Mestrado e Doutorado, mas aponta a existência, por parte de alunos da Graduação, da consciência de que a pesquisa está integrada à ambiência acadêmica. Ademais, o aluno de IC da UNIGRANRIO já percebeu que estar iniciado em pesquisa e inovação lhe confere palpáveis vantagens – maturidade intelectual precoce, postura crítica diante de “verdades” inquestionáveis e atitudes proativas em trabalho de equipe.

Os avanços alcançados na IC estão relacionados *pari passu* a outros indicadores da consolidação da ambiência de pesquisa na UNIGRANRIO:

- a) Aumento expressivo do número de grupos de pesquisa credenciados pelo CNPq.
- b) Fixação de docentes pesquisadores seniores convidados a integrar o corpo docente permanente dos programas de pós-graduação.
- c) Aumento importante da produção científica nos estratos mais elevados do Qualis CAPES.
- d) Expansão progressiva do volume de recursos dedicados à pesquisa, em decorrência de aplicações feitas às agências oficiais de fomento, particularmente à FAPERJ, CAPES e CNPq.
- e) Ampliação e modernização de infraestrutura de laboratórios e administrativa para o desenvolvimento da pesquisa e da pós-graduação.
- f) Formalização de parcerias estratégicas, nacionais e internacionais para produção científica em parceria, ressaltando-se o convênio firmado com o Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro) e Centro Nacional de Bioimagem (Cenabio e UFRJ).

Neste contexto de integração do ensino de graduação com a pesquisa, destacam-se algumas informações:

- A UNIGRANRIO possui o Programa Institucional de Iniciação Científica (PIIC), que proporciona ao aluno, orientado por um pesquisador qualificado, a aprendizagem de técnicas e métodos de pesquisa, bem como estimula o desenvolvimento do pensamento científico e da criatividade, decorrentes das condições criadas pelo confronto direto com os problemas da pesquisa. O Programa é amplamente divulgado para alunos e professores, através da *homepage* e do Portal Acadêmico.

- Anualmente há o lançamento do Edital do PIIC e é realizado o Seminário de Iniciação

Científica, no qual os alunos bolsistas, com a presença do orientador, assumem o compromisso de apresentar os resultados de suas pesquisas, sempre que tiverem ao menos seis meses de bolsa. O Edital, o Seminário e as palestras realizadas pelos pesquisadores e bolsistas são divulgados na *homepage*, no Portal Acadêmico e no AVA.

- A UNIGRANRIO também possui um edital do programa Aficionados por ciência, que fornece a docentes, preceptores e discentes a concessão de subsídios para participação em eventos científicos.

- A disseminação das pesquisas ocorre através de palestras e *workshops* para os alunos da graduação, realizados pelos Programas de Pós-Graduação em parceria com a PROGRAD. São transmitidos e gravados pelo Canal da UNIGRANRIO para visualização em horário diferente da transmissão, além da ampla divulgação no Portal do Aluno, para os docentes e nas redes sociais.

- Professores pesquisadores dos Programas de Pós-Graduação da UNIGRANRIO integram o corpo docente do Curso de Medicina.

Extensão

A Extensão Universitária na UNIGRANRIO é desenvolvida, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Tem como desafio promover estabelecer uma relação entre a sociedade e universidade, concebendo a troca de conhecimentos entre as mesmas, a partir das ações desenvolvidas com essa finalidade.

A Extensão é a atividade que se integra à matriz curricular dos cursos de graduação e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, educacional, artístico-cultural, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a Universidade e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa. Por meio da extensão, a universidade estende suas ações e difunde o conhecimento, as conquistas e os benefícios nela gerados para a sociedade, recebendo em contrapartida informações e dados significativos para a melhoria das suas atividades de ensino e de pesquisa.

Nesse sentido, são consideradas atividades de extensão as intervenções que envolvam diretamente as comunidades externas à UNIGRANRIO e que estejam vinculadas à formação do

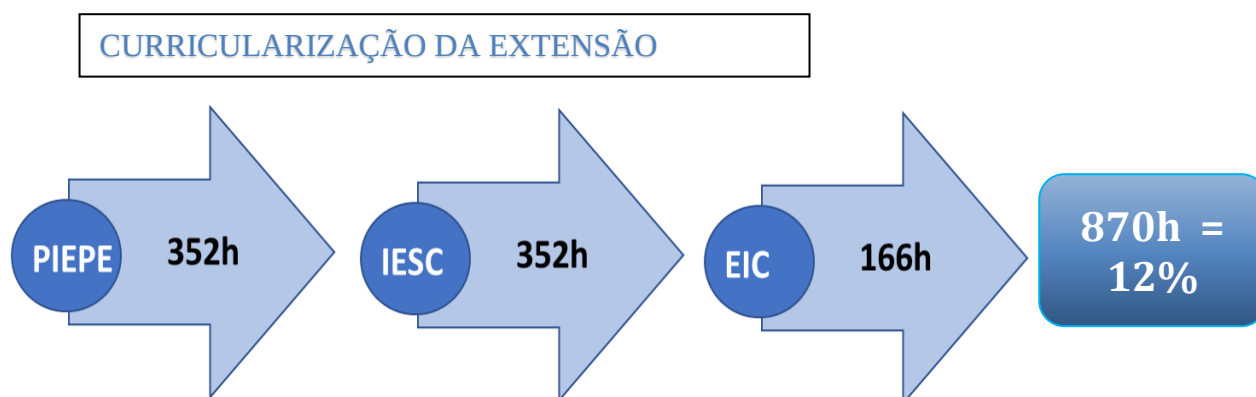
estudante e deverão ser desenvolvidas nas seguintes modalidades: programas, projetos, cursos e oficinas, eventos e prestação de serviços.

As políticas para a extensão estão articuladas ao processo de desenvolvimento da UNIGRANRIO, com claro encadeamento de ações com o ensino e a pesquisa, ressaltando-se a efetiva ampliação da internacionalização da Instituição, a ampliação da oferta de cursos de extensão com formatos e percursos formativos para a qualificação profissional, sob o escopo de formação ao longo da vida e a aproximação da Universidade com empresas, organizações do terceiro setor e instâncias públicas, com o intuito de conceber a universidade como parceira e legítima instituição, atuante na área de responsabilidade social para a concepção, implementação e avaliação de projetos.

Os estudantes dos Cursos de Graduação realizam atividades extensionistas e de responsabilidade social e ambiental integradas as matrizes curriculares, com carga horária definida no Projeto Pedagógico do Curso, de acordo com a estruturação e o ordenamento dos programas e projetos de extensão, cumprindo um mínimo de 10% da carga horária total do curso.

Em consonância com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e a legislação vigente são diretrizes da extensão presentes no Curso de Medicina:

I. Curricularização da extensão nos cursos de graduação a partir da lógica da interdisciplinaridade e indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, abrangendo as áreas temáticas da extensão universitária: comunicação, cultura, direitos humanos e justiça, educação, meio ambiente, saúde, tecnologia e produção e trabalho. No Curso de Medicina, que tem um total de 7.243 horas-aula, o aluno deve cumprir 870 horas-aula de atividades de extensão, assim distribuídas:



PIEPE - Prática Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão. IESC - Integração Ensino, Serviço e Comunidade. EIC - Extensão Institucional Curricular.

II. Contribuição na formação integral do estudante, como cidadão crítico, ético e responsável, priorizando intervenções de impacto sobre questões comunitárias, locais e regionais;

III. Envolvimento direto das comunidades externas à Universidade, por meio de diálogo construtivo e transformador, da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas, respeitando e promovendo a interculturalidade;

IV. Alinhamento com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como forma de contribuir para acabar com a pobreza, garantir o desenvolvimento sustentável e assegurar que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz, saúde e bem-estar;

V. Promoção de iniciativas que expressem o compromisso social da UNIGRANRIO com todas as áreas de formação profissional e com as políticas ligadas às diretrizes para a inclusão social, educação ambiental, educação étnico-racial, direitos humanos e educação indígena;

VI. Qualidade acadêmica das ações extensionistas, observando a interação dialógica, a interdisciplinaridade, impacto e resultados na perspectiva da transformação da sociedade;

VII. Flexibilidade de métodos e critérios, com vistas a inclusão social, respeito às diferenças individuais dos alunos, às peculiaridades regionais e territoriais e as demandas da sociedade.

As políticas para extensão universitária estão articuladas ao processo de desenvolvimento da UNIGRANRIO, com claro encadeamento de ações com o ensino e a pesquisa, ressaltando-se a efetiva ampliação da internacionalização da Instituição, a ampliação da oferta de cursos de extensão com formatos e percursos formativos para a qualificação profissional, sob o escopo de formação ao longo da vida e a aproximação da Universidade com empresas, organizações do terceiro setor e instâncias públicas, com o intuito de conceber a universidade como parceira e legítima instituição, atuante na área de responsabilidade social para a concepção, implementação e avaliação de projetos.

Programa de Mobilidade Estudantil - Internacionalização

O processo de internacionalização dos alunos da UNIGRANRIO foi iniciado a partir da adesão ao Programa Ciências sem Fronteiras, em 2011. Por meio da experiência significativa da participação dos alunos no programa, em especial o reconhecimento da experiência internacional para a inserção no mundo profissional, a UNIGRANRIO se incumbiu do estabelecimento de parcerias com universidades e instituições de interesse acadêmico na Europa, América do Sul, América Central e EUA.

Desde 2012, é possível estabelecer convênios de cooperação acadêmica, técnica, científica e cultural com instituições reconhecidas no âmbito internacional. Essa iniciativa tem possibilitado que professores e alunos participem de projetos de formação, pesquisa e intercâmbios no exterior. Da mesma forma, os alunos estrangeiros são os novos beneficiários desses acordos internacionais e são acolhidos pela UNIGRANRIO, tendo acesso a todas as atividades acadêmicas.

O Núcleo de Mobilidade Acadêmica e Internacionalização - NINT atua nos processos de internacionalização da UNIGRANRIO, que tiveram início com a adesão ao Programa Ciências sem Fronteiras e passaram por reformulação com visitas ao seu aperfeiçoamento e ampliação de seu alcance.

Por meio da experiência significativa da participação dos alunos no programa, em especial, o reconhecimento da experiência internacional para a inserção no mundo profissional, a UNIGRANRIO ampliou a parceria com outras universidades e instituições de interesse acadêmico no mundo. O NINT estabelece convênios de cooperação acadêmica, técnica, científica e cultural com instituições reconhecidas no âmbito internacional, possibilitando que professores e alunos possam participar de projetos de formação, pesquisa, e intercâmbio no exterior.

Da mesma forma, os alunos estrangeiros são os beneficiários desses acordos internacionais e são acolhidos pela UNIGRANRIO, tendo acesso a todas as atividades acadêmicas. Atualmente, o curso de medicina da Unigranrio campus Barra da Tijuca possui convênios formais com instituições com sede em Portugal e Espanha.

O trabalho de relacionamento internacional, consiste em uma série de atividades que vão desde a orientação de estudantes e professores, que buscam informações sobre as opções e procedimentos necessários para estudar no exterior, até a coordenação do trabalho de

elaboração de acordos internacionais e o acompanhamento dos alunos estrangeiros que vêm estudar em um dos cursos da Universidade.

Em parceria com o Banco Santander, a UNIGRANRIO participa do programa “Bolsas Ibero-Americanas”, quando foram firmados convênios com universidades da Espanha e Portugal. Ainda na política de convênios e intercâmbios, a UNIGRANRIO mantém convênios com instituições promotoras de intercâmbio *Study Abroad Programs*, Central de intercâmbio (CI) e IBS – SP – *International Business School*, com o intuito de atender alunos de toda a universidade.

A UNIGRANRIO possui regulamento para os programas de internacionalização e a publicização de ofertas é realizada via editais, que podem contemplar alunos em qualquer nível e modalidade de ensino. Os professores podem participar de editais externos, com o apoio institucional condicionado à aprovação das instâncias envolvidas e dos editais internos TOP Espanha e Ibero-americano, ambos associados ao Programa Santander Universidades.

2.2. Objetivos do Curso

Os objetivos do Curso de Medicina foram articulados tendo como perspectiva o perfil do egresso, as diretrizes curriculares nacionais e as demandas sinalizadas no contexto econômico, social, cultural, político e ambiental. Englobam, além da formação para o exercício profissional, a formação de um ser humano com visão holística, apto para a interpretação de um papel socialmente atuante, informado sobre as questões globais e locais que permeiam o seu meio cultural, social e econômico.

O Curso apresenta um viés voltado para a correlação entre a teoria e a prática profissional, alinhando o Projeto Pedagógico do Curso aos conceitos que dão sustentação ao desenvolvimento do PDI da UNIGRANRIO: empregabilidade, sustentabilidade e empreendedorismo. Com base nesses pilares estratégicos, o Curso foi planejado para formar profissionais, cuja atuação deverá ser pautada pela ética e pelo desenvolvimento econômico, social e ambiental sustentável para o indivíduo, para a coletividade e para o próprio planeta.

Assim sendo, os objetivos do Curso são:

Objetivo Geral

Formar médicos éticos e generalistas, com visão humanística, crítica e reflexiva, aptos para o exercício da Medicina na Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Primária em Saúde e nos serviços de urgência e emergência; com competência técnica e política como condição para torná-lo cidadão apto a atender as necessidades de saúde da população, atuando na proteção ao meio ambiente, na preservação da saúde, na prevenção de doenças e no tratamento das doenças prevalentes da população.

Objetivos Específicos

Para que o objetivo geral seja atingido, os seguintes objetivos específicos são trabalhados:

- a) promover ensino baseado na pedagogia da autonomia e na educação de adultos;
- b) valorizar a aprendizagem significativa e transformadora;
- c) estabelecer foco na interatividade;
- d) possibilitar o contato com a realidade de saúde, socioeconômica e cultural das famílias e comunidades, desde o início do curso;
- e) articular o desenvolvimento espiralar de conhecimentos, habilidades e atitudes;
- f) integrar teoria e prática;
- g) formar profissional para atuação socialmente responsável e conhecedor das necessidades do país e em especial do Estado do Rio de Janeiro;
- h) formar profissionais proativos em sua atuação frente a demandas emergentes da sociedade, em especial aquelas da região de georreferência institucional;
- i) auxiliar a UNIGRANRIO no cumprimento de sua missão institucional por meio da formação de profissionais com perfil voltado para a atenção em saúde;
- j) integrar os conhecimentos, habilidades e atitudes das ciências básicas, clínicas e humanas;
- k) desenvolver um currículo nuclear e modular, de forma a garantir o desenvolvimento de competências gerais e específicas;
- l) possibilitar a construção de um percurso individual de aprendizado, centrado no estudante, por meio da oferta de um currículo que permita flexibilização;

- m) buscar a interdisciplinaridade como eixo constante de construção e de busca, por parte de docentes e discentes;
- n) oportunizar a prática interprofissional;
- o) oportunizar as atividades de pesquisa e extensão;
- p) praticar a educação permanente, entendendo-a como caminho de construção da prática educativa e da formação contínua ao longo da vida profissional;
- q) conceber a avaliação como processo, com caráter, sobretudo, formativo, para o discente, docente e gestores da Instituição.

Na busca pela consecução desses objetivos, procura-se promover atividades de ensino, pesquisa e extensão que propiciem a contribuição do profissional formado no Curso de Medicina com a comunidade acadêmica da UNIGRANRIO na sua Missão de promover qualidade de vida.

Para tal, a Instituição disponibiliza para o aluno estrutura curricular coerente com o perfil do egresso, organização didático-pedagógica consistente com os fundamentos da formação, corpo docente qualificado e experiente, infraestrutura plenamente adequada e ambiente acadêmico estimulante e contextualizado para a construção do conhecimento, reflexão e inovação.

Com vistas a alcançar os objetivos traçados e desenvolver as competências estabelecidas no Perfil do Egresso, o Curso propicia aos estudantes:

- Ambiente de aprendizado, reflexão e crítica, pelo qual a orientação pedagógica, a utilização dos recursos e o treinamento prático aliado ao acompanhamento do aluno possibilitam a incorporação dos conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o bom exercício do profissional formado pela UNIGRANRIO;
- Estrutura Curricular organizada, de modo a realizar as práticas por meio de um modelo pedagógico que articula os pilares do Curso com a finalidade de desenvolver as competências essenciais ao profissional;
- O Curso proporciona, ainda, condições para a inserção do aluno, de forma reflexiva e ética, no contexto econômico, social, político, cultural, tecnológico e ambiental da região e adjacências, atualizando, continuamente, seus recursos e metodologias.

2.3. Perfil Profissional do Egresso

O Curso de Medicina da UNIGRANRIO é pautado na busca da excelência, tendo como foco o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, concebido de modo a integrar, de maneira indissociável, a formação humana e cidadã e a qualificação para o exercício profissional, com o compromisso de assegurar aos profissionais formados, a capacidade de manter-se permanentemente em desenvolvimento, a fim de garantir-lhes a trabalhabilidade. Assim, busca-se a formação de um profissional de conhecimentos interdisciplinares, capaz de atuar de forma crítica e consciente sobre as diversas demandas profissionais a ele apresentadas, agindo como um agente transformador na sociedade.

O perfil profissional do egresso do Curso de Medicina da UNIGRANRIO está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014), que têm o propósito de promover uma formação médica mais geral, humanista e crítica, capacitando para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral da população.

Neste sentido, o egresso do curso é um médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar de forma resolutiva no processo saúde-doença, em seus diferentes níveis de atenção – em especial no âmbito da atenção primária e na rede de urgência e emergência, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, com foco nos indivíduos, na família e na comunidade, na perspectiva da integralidade e da abrangência do cuidado em saúde, desde o atendimento até a gestão, com ética e senso de responsabilidade socioambiental, justiça, cidadania e defesa da dignidade humana. Assim, o estudante concluinte tem o seguinte perfil:

- Crítico e reflexivo em relação ao seu fazer profissional-médico, atuando com conhecimento clínico aliado às evidências científicas disponíveis, às políticas públicas e com diretrizes vigentes, orientado pelos princípios de custo-efetividade e eficácia;
- Comprometido com os direitos da cidadania e a dignidade humana, respeitando a singularidade de cada pessoa e grupo social, considerando as dimensões das diversidades biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual,

socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética, visando à equidade, ao acesso, à integralidade e à humanização do cuidado em saúde;

- Orientado pelos princípios da ética e da bioética na relação com os usuários dos serviços de saúde, na relação com os familiares desses usuários, bem como com a comunidade e com a equipe interprofissional;
- Tecnicamente competente para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação à saúde, valorizando aspectos epidemiológicos, tendo, como transversalidade, a determinação social do processo de saúde e de doença;
- Comprometido com a sua formação continuada e com a sua formação em serviço, bem como com o aprendizado interprofissional e com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde.

Para tanto, o processo de formação o Curso de Medicina busca unir o conhecimento técnico-médico à capacidade de compreender o paciente como um ser humano único é o que caracteriza um bom médico. Em essência, o Curso busca a **excelência médica**, a ser alcançada pela harmonização do conhecimento teórico, prática dedicada e habilidades interpessoais bem desenvolvidas para uma interação eficaz com o paciente.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (DCN/2014) trazem as competências e habilidades preconizadas para o egresso do curso de modo que a formação do graduado em medicina deve se desdobrar nas seguintes áreas: (I) atenção à saúde, (II) gestão em saúde e (III) educação em saúde.

No Curso de Medicina da UNIGRANRIO, as competências do egresso são desenvolvidas de acordo com as 3 (três) áreas gerais estabelecidas nas DCNs - Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, observando a atenção às necessidades individuais e coletivas, assim como a organização, o acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde. Essas competências contemplam a identificação de necessidades de saúde, o desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos, a investigação de problemas de saúde coletiva, o desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva, a identificação do processo de trabalho, a elaboração e implementação de planos de intervenção, o gerenciamento do cuidado em saúde, o

monitoramento de planos e avaliação do trabalho em saúde, a identificação de necessidades de aprendizagem individual e coletiva, a promoção da construção e socialização do conhecimento, a promoção do pensamento científico e crítico e o apoio à produção de novos conhecimentos.

O quadro a seguir apresenta os eixos curriculares nos quais as competências definidas nas DCN são desenvolvidas e como se desdobram. Na sequência, são apresentadas as competências distribuídas em cada domínio, com os respectivos objetivos de aprendizagem e o desempenho observável ao final das etapas formativas.

Quadro 16 - Eixos e módulos em que as competências específicas e as habilidades previstas nas DCNs do Curso são atendidas no curso de Medicina da UNIGRANRIO

ÁREA	EIXO Integração Ensino-Serviço- Comunidade	EIXO Habilidades e Atitudes Médicas	EIXO Sistemas Orgânicos Integrados	EIXO Métodos de Estudo e Pesquisa	EIXO Clínicas Integradas
Atenção à Saúde					
Gestão em Saúde					
Educação em Saúde					

ATENÇÃO À SAÚDE	1. <u>Atenção às Necessidades Individuais de Saúde</u>	Identificação das Necessidades de Saúde I. Realização da História Clínica II. Realização do Exame Físico III. Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas IV. Promoção de Investigação Diagnóstica Desenvolvimento, Aplicação e Avaliação de Planos Terapêuticos I. Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos II. Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos
	2. <u>Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva</u>	I. Investigação de Problemas de Saúde Coletiva II. Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva
GESTÃO EM SAÚDE	1. <u>Organização do Trabalho em Saúde</u>	I. Identificação de Problemas no Processo de Trabalho II. Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção
		I. Gerenciamento do Cuidado em Saúde

	2. <u>Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde</u>	II. Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	1. <u>Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva</u>	I. Aprendizagem Individual e Coletiva II. Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento III. Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos

Domínio de Competência: Atenção à Saúde	
Formação do médico competente para desenvolver ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde em nível tanto individual, quanto coletivo, realizando a prática de saúde de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde e considerando sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana. Ainda, prestar assistência à saúde em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde, a indivíduos e populações, de maneira ética, apropriada e eficaz, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.	

1- Atenção às Necessidades Individuais de Saúde

Identificação das Necessidades de Saúde

I. Realização da História Clínica

Objetivo de aprendizagem: realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, obtendo dados relevantes, concisos e acurados, de maneira respeitosa, empática e cronologicamente adequada.

Desempenho observável ao final das etapas: estabelece uma relação profissional ética no contato com pacientes, familiares e/ou responsáveis; identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; orienta o atendimento às necessidades de saúde do paciente; utiliza linguagem compreensível ao paciente, estimulando seu relato espontâneo e cuidando de sua privacidade e conforto; favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas trazidos pelos pacientes e responsáveis; identifica os motivos e/ou queixas, evitando a explicitação de julgamentos, e

considera o contexto de vida e os elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao processo saúde-doença; orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico e a técnica semiológica; investiga sintomas e sinais, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

II. Realização do Exame Físico

Objetivo de aprendizagem: realizar exame físico completo, preciso e devidamente direcionado para as queixas do paciente e seus problemas de saúde.

Desempenho observável ao final das etapas: esclarece sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento do paciente ou do responsável; age com o máximo cuidado com a segurança, privacidade e conforto do paciente; apresenta postura ética e destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica; esclarece, ao paciente ou ao responsável por ele, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.

III. Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas

Objetivo de aprendizagem: integrar e organizar os dados da história e exame clínico para elaborar hipóteses diagnósticas fundamentadas no processo saúde-doença.

Desempenho observável ao final das etapas: estabelece hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exame clínico; estabelece prognóstico dos problemas do paciente, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; informa e esclarece as hipóteses estabelecidas de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos do paciente, familiares e responsáveis.

IV. Promoção de Investigação Diagnóstica

Objetivo de aprendizagem: solicitar e interpretar recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas, de maneira ética e baseada em evidências, na relação custo/efetividade, no acesso e no financiamento dos recursos.

Desempenho observável ao final das etapas: propõe e explica, ao paciente ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas; solicita exames complementares com base nas melhores evidências; avalia as condições de segurança do paciente, eficiência e efetividade dos exames; interpreta os resultados dos exames realizados considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto do paciente; registra e atualiza no prontuário a investigação diagnóstica de forma clara e objetiva.

Desenvolvimento, Aplicação e Avaliação de Planos Terapêuticos

I. Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos

Objetivo de aprendizagem: elaborar e executar um plano de cuidados terapêutico considerando as preferências do paciente, os princípios éticos, as evidências da literatura, o contexto de vida do paciente e da população em que ele se inclui, envolvendo a equipe multiprofissional e considerando os recursos do sistema de saúde.

Desempenho observável ao final das etapas: estabelece, em contextos específicos, planos terapêuticos contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discute o referido plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas; promove o diálogo sobre as necessidades referidas pelo paciente ou responsável, com as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando o paciente a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; estabelece um pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; implementa as ações pactuadas, elaborando prescrições e orientações legíveis, estabelece e negocia o acompanhamento e/ou encaminhamento do paciente com justificativa; informa sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; considera a relação custo-benefício de procedimentos médicos e provimento de explicações aos pacientes e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; atua autônoma e competentemente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; exerce a profissão em defesa da vida e dos direitos dos pacientes.

II. Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos

Objetivo de aprendizagem: monitorar e avaliar a efetividade dos planos terapêuticos, estabelecendo objetivos, considerando riscos e benefícios e fazendo as modificações apropriadas no curso do tratamento, mantendo a comunicação e negociação com o paciente e

com a equipe multiprofissional que o acompanha para a obtenção do melhor resultado.

Desempenho observável ao final das etapas: acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação do paciente ou responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas; favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; revisa o diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário; explica e orienta sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão do paciente ou responsável; registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral do paciente.

2- Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva

I. Investigação de Problemas de Saúde Coletiva

Objetivo de aprendizagem: analisar as necessidades de saúde de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde.

Desempenho observável ao final das etapas: acessa e utiliza dados secundários e/ou informações que incluam o contexto cultural, socioeconômico, ecológico e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e determinantes no processo saúde-doença; relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; estabelece diagnóstico de saúde e priorização de problemas segundo sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.

II. Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva

Objetivo de aprendizagem: elaborar, executar e monitorar ações de intervenção coletiva para resolver problemas de saúde coletiva, considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade, vulnerabilidade, aplicando tecnologias apropriadas.

Desempenho observável ao final das etapas: participa da discussão e da construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de morbidade

e mortalidade e a redução de riscos, danos e vulnerabilidades; estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promove o desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participa na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; participa na avaliação dos projetos, prestando contas e promovendo ajustes orientados à melhoria da saúde coletiva.

Domínio de Competência: Gestão em Saúde
Formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, estando apto a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. São desenvolvidas competências e habilidades que os capacita para tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade.

1- Organização do Trabalho em Saúde

I. Identificação de Problemas no Processo de Trabalho

Objetivo de aprendizagem: organizar e criar condições para implementação do trabalho coletivo, estabelecendo relação respeitosa e de colaboração com colegas e/ou membros da equipe, visando responder efetivamente às necessidades levantadas, tanto as individuais como aquelas da comunidade; mostrar assiduidade e responsabilidade no cumprimento das tarefas; respeitar normas institucionais; posicionar-se considerando, entre outros, valores de justiça, equidade e diversidade cultural e religiosa em sua prática profissional.

Desempenho observável ao final das etapas: identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho em saúde, considerando as diretrizes do SUS; utiliza diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários, e a análise de indicadores e do modelo de gestão; participa na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; tem abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde; desenvolve trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes

detrabalho e agindo com compromisso ético-profissional.

II. Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção

Objetivo de aprendizagem: sensibilizar, planejar e implementar, em conjunto com outros profissionais e com a comunidade, projetos de intervenção que possam aprimorar, em algum aspecto, o processo de trabalho e/ou qualificar a assistência prestada ao indivíduo e à comunidade.

Desempenho observável ao final das etapas: participa na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando a melhoria da organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; apoia a criatividade e a inovação na construção de planos de intervenção; participa na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão baseada em evidências científicas, na eficiência e na efetividade do trabalho em saúde; participa da negociação de metas para os planos de intervenção, considerando os colegiados de gestão e de controle social.

2- Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde

I. Gerenciamento do Cuidado em Saúde

Objetivo de aprendizagem: promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de planos de ação em saúde individual e coletiva, usando as melhores evidências e incorporando novas tecnologias.

Desempenho observável ao final das etapas: promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utiliza as melhores evidências e os protocolos de diretrizes cientificamente reconhecidas para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

II. Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde

Objetivo de aprendizagem: avaliar o processo, resultados e impacto das ações desenvolvidas,

utilizando indicadores de qualidade do serviço de saúde do qual participa; propõe ações de melhoria.

Desempenho observável ao final das etapas: participa em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; avalia o trabalho em saúde utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formula e recebe críticas de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

Domínio de Competência: Educação em Saúde
Formação do médico corresponsável com a própria formação inicial e continuada, com a autonomia intelectual e a responsabilidade social, bem como para comprometido com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, de modo a estimular a promoção da mobilidade acadêmica e profissional.

1. Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva

I. Aprendizagem Individual e Coletiva

Objetivo de aprendizagem: manter continuamente o próprio aprendizado e colaborar para a educação de pacientes e da equipe de saúde.

Desempenho observável ao final das etapas: estimula a curiosidade e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; identifica as necessidades de aprendizagem próprias, dos pacientes e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais e/ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

II. Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento

Objetivo de aprendizagem: promover a construção do conhecimento e permitir que ele possa

ser distribuído para todos os envolvidos na equipe de saúde, bem como na comunidade.

Desempenho observável ao final das etapas: apresenta postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; orienta e compartilha conhecimentos com pacientes, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, favorecendo espaços formais de educação continuada e participando da formação de futuros profissionais.

III. Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos

Objetivo de aprendizagem: propiciar a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, a todos os atores envolvidos na equipe de saúde, buscando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade pela vida nos âmbitos nacional e internacional.

Desempenho observável ao final das etapas: utiliza desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; analisa criticamente fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pacientes, famílias e responsáveis; identifica a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e os desenvolvimentos tecnológicos disponíveis; favorece o desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção às necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.

2.4. Estrutura Curricular

A estrutura curricular do curso de Medicina da UNIGRANRIO se fundamenta e se organiza para contemplar os aspectos de inovação e flexibilidade, entendidos como a construção de um currículo integrado, modular, moderno e inovador. Nesta direção, o currículo está estruturado no sentido vertical e horizontal, por meio de módulos que se integram na perspectiva interdisciplinar, temas transversais, metodologia escolhida e práticas, presentes desde a primeira fase do curso. Além disso, o aluno tem a oportunidade de vivenciar experiências em diversos cenários de ensino-aprendizagem que ensejam a formação de profissionais com a competência e a qualidade exigida para acompanhar as transformações sociais da atualidade.

Para garantia da **flexibilidade curricular**, no âmbito do curso de Medicina, na definição da estrutura curricular deu-se especial atenção:

- a busca pela articulação da teoria e prática desde os momentos mais precoces do curso, quando o aluno é inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) para vivenciar realidades distintas;
- na garantia do ensino centrado na produtividade dos alunos;
- na viabilização de uma formação articulada, mas principalmente integrada à realidade cultural, econômica e social do Brasil;
- no fomento à permeabilidade de informações, conhecimentos, saberes e práticas entre os componentes curriculares;
- na promoção da interdisciplinaridade.

flexibilidade curricular está presente na inclusão de disciplinas eletivas, com o objetivo de inserir o formando no contexto diversificado e atualizado da profissão. As disciplinas eletivas permitem que o futuro médico, ressaltadas as premissas legais, escolha o que cursará e num segundo momento, permite ao NDE do curso a determinação de plano adaptável às necessidades formativas e ou do mercado de trabalho.

Para a conclusão do Curso, o acadêmico deve cursar, no mínimo 03 (três) das disciplinas eletivas ofertadas. Dentre as disciplinas eletivas, encontra-se a oferta de **LIBRAS**.

Disciplina Eletiva	Carga Horária
Medicina e Diversidade	44h
Libras	44h
Fisiologia do Exercício	44h
Psicologia Aplicada à saúde	44h
Inglês Médico	44h
Direito Médico	44h
Língua Portuguesa	44h
Informática Médica e Inteligência Artificial	44h
Exames Complementares em Cardiologia	44h
Eletrocardiograma	44h
Alterações Clínicas e Radiológicas em Pneumologia	44h

As Atividades Complementares também se apresentam como estratégias de flexibilização e são indicadas como componente obrigatório do currículo. Os alunos são envolvidos em experiências didáticas, sociais e profissionais nas áreas de ensino, pesquisa e extensão, capazes de contribuir seguramente para a formação do profissional com o perfil pretendido. As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores e complementadores do perfil do formando, possibilitam o reconhecimento, por avaliação de habilidades, conhecimento e competências do acadêmico, inclusive aquelas adquiridas fora do ambiente acadêmico, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, temas transversais, interdisciplinares, especialmente nas relações com o mercado de trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade. A carga horária total das Atividades Complementares é de 150h e deverá ser cumprida durante o período de integralização do curso.

A estrutura curricular ainda garante o exercício da interdisciplinaridade, que propicia o diálogo entre os vários campos do conhecimento e a integração do saber, tendo sido construída de modo a superar a organização curricular tradicional, que coloca as disciplinas como realidades estanques, fragmentadas, isoladas e dificulta a apropriação do conhecimento pelo discente.

O ensino baseado na interdisciplinaridade tem poder estruturador, pois as definições, os contextos e os procedimentos estudados pelos discentes são organizados em torno de unidades mais globais, que agregam estruturas de conceitos e metodologias compartilhadas por várias disciplinas, capacitando os discentes para enfrentar problemas que transcendem os limites de uma disciplina concreta. Além disso, a interdisciplinaridade favorece a realização de transferências das aprendizagens adquiridas em outros contextos e amplia a motivação para

aprender. Busca-se ainda no âmbito do curso de Medicina a contextualização do aprendizado, permitindo que a teoria seja vinculada às características dos discentes e do ambiente socioeconômico e cultural que está inserido, permitindo relacionar as atividades curriculares com o cotidiano e com o contexto social. Para atender a esse princípio, busca-se adequar o processo ensino-aprendizagem à realidade locorregional, articulando as diferentes ações curriculares às características, demandas e necessidades de cada contexto. Desenvolvem-se estratégias para articular o processo de ensino à realidade dos discentes, propiciando uma aprendizagem referida aos diferentes âmbitos e dimensões da vida pessoal, social e cultural dos discentes.

As iniciativas de Pesquisa e Extensão estão presentes na estrutura curricular do curso de Medicina, em projetos e atividades diversificadas, desde o 1º período do Curso. Em relação à Pesquisa, o TCC - Trabalho Científico de Curso e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) permitem que os estudantes, embasados nas competências desenvolvidas nos módulos curriculares de MCM – Métodos Científicos em Medicina, desenvolvam projetos alicerçados nos princípios de Metodologia Científica, Epidemiologia, Saúde Baseada em Evidências e Bioestatística. O TCC prevê a elaboração de trabalho a ser defendido em banca e formatado sob a forma de artigo científico. O trabalho completo é postado no Repositório Institucional de TCC, disponível na página da UNIGRANRIO.

Quanto à Extensão, o currículo do Curso de Medicina determina que o aluno deve cumprir 870h de atividades de extensão, distribuídas nos eixos de PIEPE - Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino (352h) e de IESC – Integração Ensino-Serviço-Comunidade (352h), além da Extensão Institucional Curricular (138h), que contempla programas/projetos de extensão, articulando o ensino e a pesquisa de forma indissociável, viabilizando a relação integradora e transformadora entre a universidade e a sociedade.

O planejamento curricular do curso está alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e fundamenta-se na incorporação contínua das atualizações científicas, pedagógicas e normativas da área da Medicina. Por fim, a proposta da estrutura curricular do curso de Medicina apresenta compatibilidade da carga horária total (em horas-relógio), o que pode ser visualizado com clareza na representação gráfica da Matriz, anexa a este PPC.

2.4.1. Organização da Estrutura Curricular

ESTRUTURA MODULAR

O curso apresenta uma estrutura modular, na qual os conteúdos, habilidades e atitudes são trabalhados de forma articulada e integrada. Essa abordagem permite que os estudantes se dediquem aos temas de maneira global, contextualizada e vinculada à prática, favorecendo a aprendizagem significativa e a consolidação duradoura dos conceitos. A organização modular também possibilita o trabalho em pequenos grupos, o que potencializa o processo de aprendizagem colaborativa e otimiza os processos de avaliação.

Todos os módulos são desenvolvidos com base em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com o objetivo de fomentar a autonomia intelectual dos estudantes. Essa estratégia estimula a capacidade de reconhecer suas próprias necessidades individuais e coletivas de aprendizagem, contribuindo para o aprimoramento contínuo do desempenho acadêmico e profissional. Ao aprender a explorar criticamente diferentes fontes de informação, avaliando sua qualidade e segurança, o estudante desenvolve competências essenciais para a prática médica baseada em evidências. Essa formação é especialmente relevante para a atuação em contextos diversos, incluindo cenários remotos ou com menor estrutura de apoio, nos quais a atualização contínua dependerá, prioritariamente, da capacidade de busca ativa e crítica por conhecimento.

ORGANIZAÇÃO DA ESTRUTURA

A estrutura e os conteúdos essenciais para o curso de graduação em Medicina estão em conformidade com a Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e a Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018/MEC, que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira, estando assim relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina. Para tanto, o currículo do curso de Medicina da UNIGRANRIO, do 1º ao 8º período, trabalha com os Eixos Estruturantes:

Eixo Estruturante		CH
I	Integração Ensino-Serviço-Comunidade - IESC	528h
II	Habilidades e Atitudes Médicas - HAM	770h
III	Sistemas Orgânicos Integrados - SOI	1.606h
IV	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino -PIEPE	352h
V	Métodos Científicos em Medicina - MCM	176h
VI	Clínicas Integradas - CI	1.452h

EIXO ESTRUTURANTE I: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE - IESC

O eixo de **Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC)** permeia todos os oito primeiros períodos do curso, incluindo atividades teóricas e práticas. No primeiro período do curso os estudantes são inseridos em uma Unidade Básica de Saúde, junto a uma equipe de saúde da família, sendo acompanhados por docentes com formação nas áreas de Saúde de Família ou Medicina de Família e Comunidade. Os estudantes devem conhecer e vivenciar os cenários e atributos da Atenção Primária em Saúde - longitudinalidade e coordenação do cuidado, integralidade, foco na família e orientação comunitária, desenvolvendo competências para a gestão, o trabalho em equipe e para o atendimento das necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

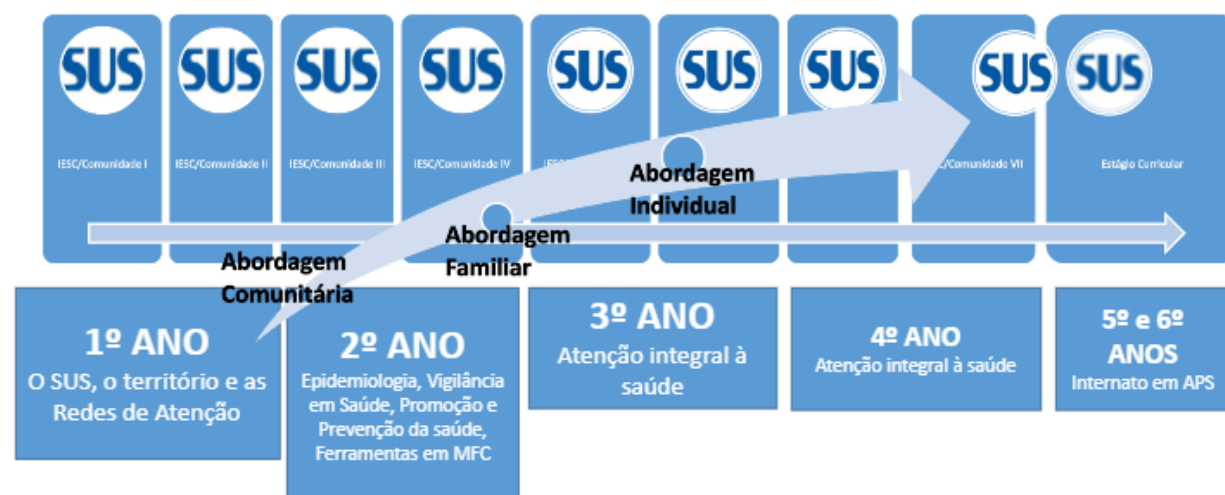
Os cenários de prática do curso consistem em ambientes reais de atenção à saúde, tais como unidades básicas de saúde (UBS), Clínicas da Família e espaços comunitários, onde os estudantes vivenciam a práxis médica desde os primeiros períodos da graduação. Esses cenários proporcionam não apenas o aprendizado da propedêutica e das competências clínicas fundamentais, mas também a compreensão das determinantes sociais, culturais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença e a efetividade das intervenções terapêuticas.

Alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Medicina, o curso prioriza a inserção precoce e progressiva do estudante na Atenção Primária à Saúde, ampliando-se para a Atenção Secundária e, posteriormente, para o ambiente hospitalar, conforme a complexidade e o perfil epidemiológico dos conteúdos abordados.

Além da aprendizagem baseada na prática, o estudante desenvolve, em cada módulo, projetos de intervenção fundamentados na metodologia da aprendizagem baseada em projetos, os quais o estimulam a reconhecer-se como agente transformador da realidade sanitária da comunidade em que está inserido. Essa abordagem fortalece o compromisso ético, a responsabilidade social e a capacidade de atuação crítica e propositiva no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

A imagem que se segue apresenta a distribuição das unidades curriculares do Eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) e seus conteúdos ao longo dos períodos.

Figura 23 - Percurso do Eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC).



EIXO ESTRUTURANTE II: HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS

O eixo de **Habilidades e Atitudes Médicas (HAM)** contempla os aspectos técnicos dos cuidados e procedimentos médicos em seus vários níveis de atuação e complexidade, além dos cuidados éticos que os estudantes, futuros médicos, devem adotar nas relações com os pacientes nos mais diversificados cenários de aprendizagem, desde o início do curso.

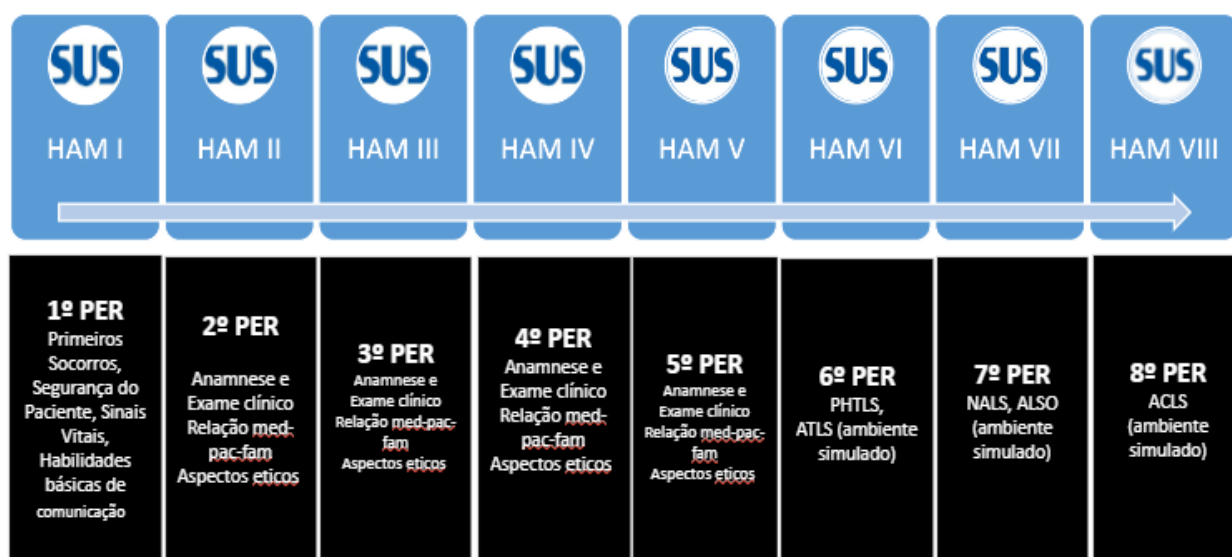
Estas atividades são iniciadas com noções de biossegurança, cuidados e procedimentos básicos, atendimento pré-hospitalar, habilidades de comunicação, passando por atividades e cuidados especiais em diferentes níveis e graus de complexidade, incluindo a Semiologia e a Semiotécnica, culminando com a oferta de módulos que capacitam o aluno para a atuação em

situações de urgência/emergência em ambiente pré e intra-hospitalar. O eixo central deste Programa está contemplado ao longo dos módulos de Habilidades e Atitudes Médicas I a VIII, com diferentes conteúdos, centrado nos cuidados inerentes aos atendimentos domiciliares e ambulatoriais; na Semiologia Médica em ambiente simulado, nível ambulatorial e hospitalar; e nos pressupostos éticos e bioéticos do exercício profissional, considerando sempre os aspectos humanísticos, o profissionalismo e as habilidades de comunicação para a sua consecução.

Os referidos módulos contemplam o treinamento sistemático, interativo e espiralar de habilidades técnicas, procedimentos e atitudes requeridas desde os aspectos básicos da profissão até os atendimentos hospitalares de urgência/emergência, como os treinamentos baseados no ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) e no ACLS (*Advanced Cardiac Life Support*) ofertados para estudantes. Portanto, os cenários de treinamento prático para os alunos são constituídos, principalmente, pelo Laboratório de Habilidades e Simulação Em saúde.

A imagem que se segue apresenta a distribuição das unidades curriculares do Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) e seus conteúdos ao longo dos períodos.

Figura 24 - Percurso do Eixo Habilidades e Atitudes Médicas (HAM).



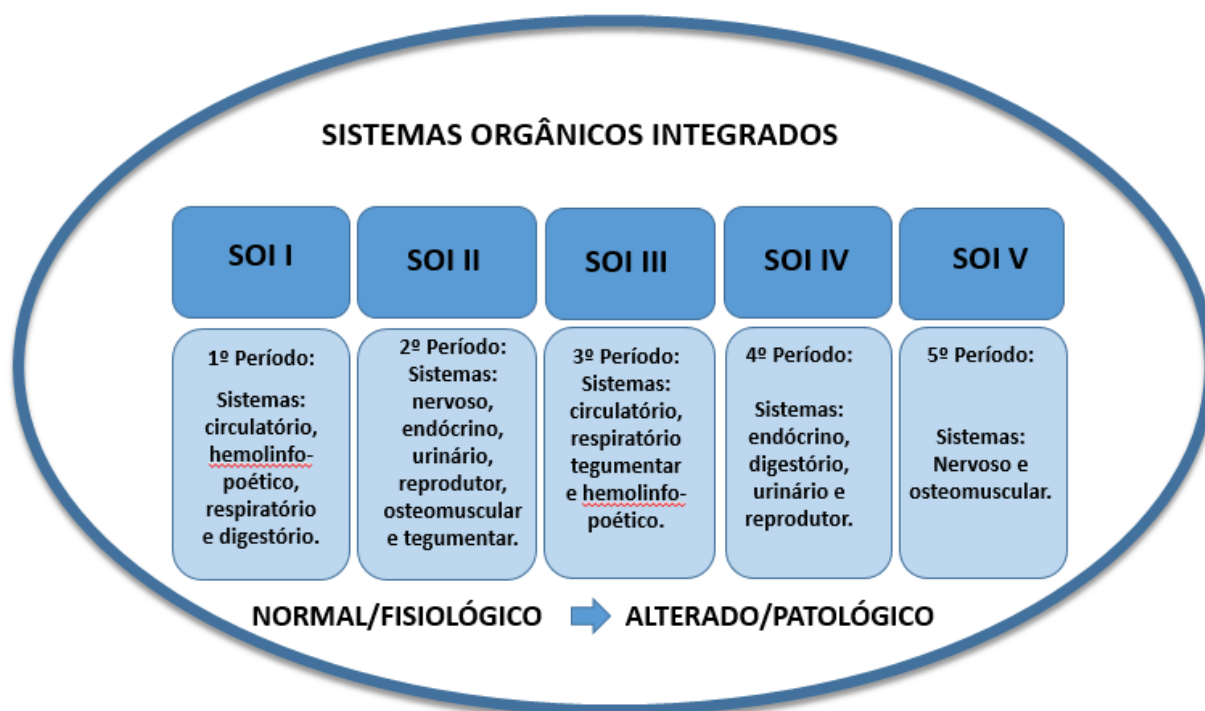
EIXO ESTRUTURANTE III: SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS (SOI)

O eixo dos **Sistemas Orgânicos Integrados (SOI)** integra as disciplinas da área básica, sendo desenvolvido ao longo dos primeiros cinco períodos do curso. Os módulos trabalham a medicina baseada em problemas, trazendo para debate, em grupos, os temas abordados. É incentivada pelo docente a solução de situações-problema, particularmente por meio da utilização sistemática de metodologias ativas, com ênfase no estímulo à autoaprendizagem e à busca da reflexão sobre questões levantadas individualmente ou nas discussões em grupo. A compreensão do processo saúde-doença a partir da discussão de situações-problema e de casos clínicos, principalmente no que tange à fisiopatologia das doenças, com ensino centrado no aluno como elemento ativo (principal) no processo de aprendizagem, é o objetivo primordial desse eixo formador.

O Eixo de Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) é organizado de forma a abordar, no primeiro ano (1º e 2º períodos), as bases moleculares e celulares dos processos normais e fisiológicos, da estrutura e função dos tecidos e órgãos pertencentes a todos os sistemas do corpo humano, aplicados aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano.

No segundo e terceiro anos (3º ao 5º período), a fisiopatologia, a propedêutica clínica, radiológica e laboratorial e as bases farmacológicas e não-farmacológicas da terapêutica são estudadas, conferindo níveis maiores de profundidade e o desenvolvimento espiralar de competências relacionadas aos sistemas orgânicos abordados no primeiro ano do curso. A imagem que se segue apresenta a distribuição de conteúdos nas unidades curriculares do Eixo de Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) ao longo dos períodos.

Figura 25 - Percurso do Eixo Sistemas Orgânicos Integrados (SOI).



EIXO ESTRUTURANTE IV: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO (PIEPE)

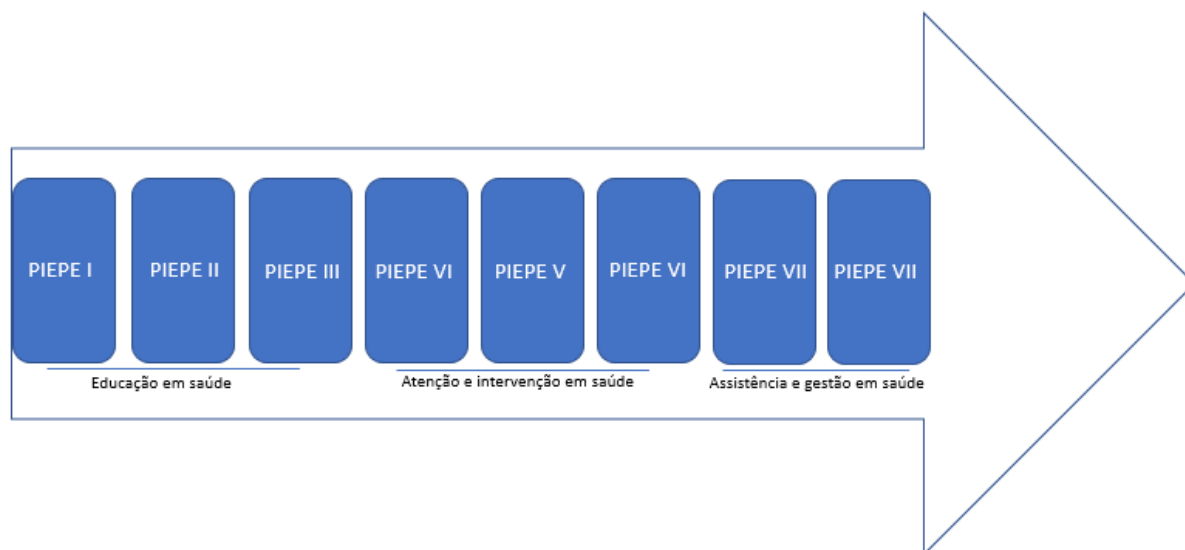
A curricularização da extensão no Curso de Medicina UNIGRANRIO AFYA, campus Barra da Tijuca foi concebida com base na Resolução MEC nº 7, de 18 de dezembro de 2018, que define a extensão universitária como um processo interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico e tecnológico, capaz de promover uma interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os demais setores da sociedade, mediante a produção e a aplicação do conhecimento em articulação permanente com o ensino e a pesquisa. Compreendida como a expansão do papel da universidade para além dos seus muros, a extensão visa à troca de saberes com a comunidade, contribuindo para a construção coletiva de soluções voltadas às demandas sociais.

O eixo das Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE) constitui a principal estratégia de implementação da curricularização da extensão na matriz do curso. A execução das ações extensionistas está fundamentada nos Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável (ODS), definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015, no contexto da Agenda 2030, servindo como base para a criação das linhas de abordagem que orientam a elaboração e o desenvolvimento dos projetos extensionistas, sempre atentos à realidade local na qual a instituição está inserida.

Desde o primeiro período, os estudantes participam ativamente de ações extensionistas vinculadas ao eixo PIEPE, que se estruturam de acordo com demandas concretas da comunidade. A partir das competências desenvolvidas em cada ciclo formativo, os discentes são incentivados a promover uma interação dialógica com a sociedade, exercendo protagonismo na abordagem de questões complexas da contemporaneidade e contribuindo para a transformação social. Essa vivência extensionista não apenas responde às normativas nacionais de curricularização da extensão, mas também visa consolidar uma formação cidadã, crítica e ética, baseada na experiência prática e no envolvimento interprofissional e interdisciplinar. A articulação entre extensão, ensino e pesquisa se expressa de forma progressiva nas ações dos estudantes, acompanhando a complexidade crescente dos conteúdos e das habilidades construídas ao longo do curso.

Figura 26 - Percurso do Eixo Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE).



Todas as atividades do PIEPE são conduzidas com orientação docente, promovendo o desenvolvimento da autonomia, do protagonismo e da corresponsabilização dos estudantes

frente às ações realizadas. Esse processo fortalece a promoção da integralidade e da equidade no cuidado em saúde, tanto no âmbito individual quanto familiar e coletivo.

EIXO ESTRUTURANTE V: MÉTODOS CINETÍFICOS EM MEDICINA (MCM)

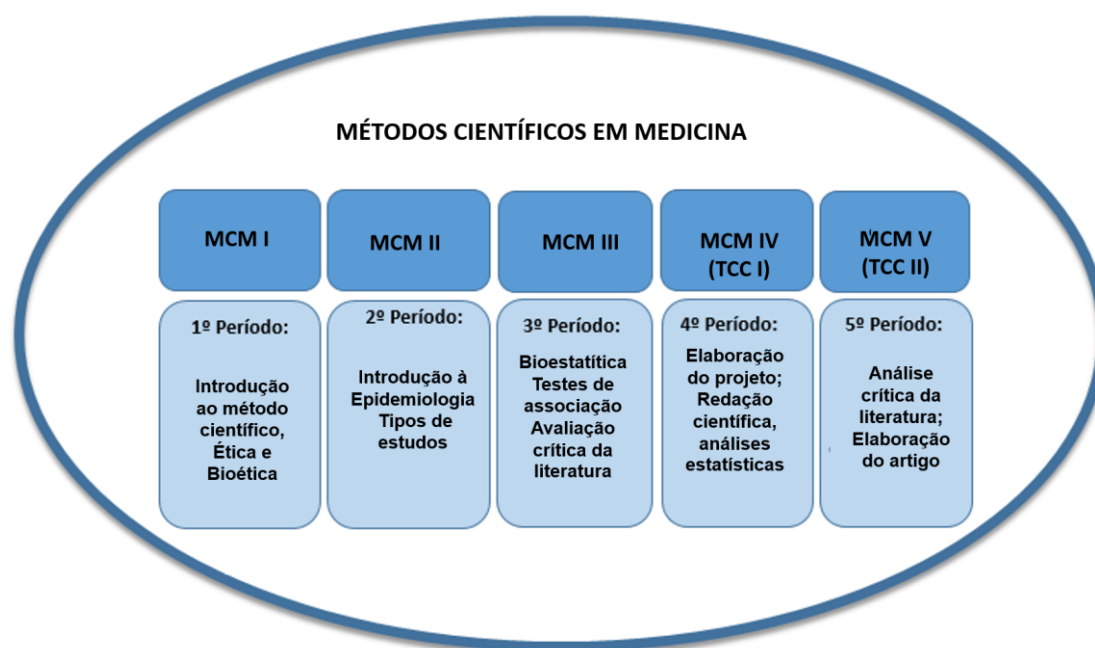
O eixo de **Métodos Científicos em Medicina (MCM)** representa a integração de disciplinas e conteúdos que buscam desenvolver uma melhor compreensão do processo de construção do conhecimento e princípios da metodologia científica, possibilitando a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos, por meio de discussões sobre a qualidade da literatura científica disponível. O ensino centrado no aluno como elemento ativo (principal) no processo de aprendizagem é o objetivo primordial dos módulos. Também nesse eixo se estimula a autonomia e curiosidade dos estudantes com elementos que fundamentam a construção do conhecimento.

Os módulos de MCM são ministrados do 1º ao 5º período do curso e os conhecimentos, habilidades e atitudes são desenvolvidos em níveis crescentes de complexidade ao longo dos períodos. Cada módulo está integrado longitudinalmente e verticalmente entre eles e os módulos de Habilidades e Atitudes Médicas, Sistemas Orgânicos Integrados e Integração Ensino-Saúde-Comunidade.

Espera-se que os conhecimentos e habilidades desenvolvidos pelo eixo possam auxiliar o futuro profissional a: exercer a medicina utilizando embasamento científico e baseada em evidências científicas; desenvolver habilidades de comunicação científica: verbal, não-verbal, escrita, leitura e domínio de tecnologias de comunicação e informação; integrar técnicas e tecnologias que possibilitam o levantamento de informações voltadas à resolução de problemas clínicos e de saúde de acordo com as realidades locais; desenvolver a capacidade para delinear estudos quantitativos e qualitativos, bem como analisar e discutir os dados; desenvolver habilidades para tomada de decisão e atuação em equipe dentro dos princípios morais, éticos e bioéticos.

Nos módulos MCM IV e MCM V, os acadêmicos desenvolvem o TCC.

Figura 27 - Percurso do Eixo Métodos Científicos em Medicina (MCM).



EIXO ESTRUTURANTE VI: CLÍNICAS INTEGRADAS

O eixo de Clínicas Integradas (CI) do Curso de Medicina da UNIGRANRIO – Afya tem como objetivo o desenvolvimento das competências necessárias para a prestação de assistência à saúde nos diferentes níveis de atenção, contemplando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, voltadas tanto para indivíduos quanto para populações. Esse eixo representa um núcleo essencial da formação médica e está fundamentado nos princípios da ética, da integralidade do cuidado, da responsabilidade social e do compromisso com a cidadania.

As atividades do CI têm início no 6º período e se estendem até o 8º período, articulando conteúdos teóricos e práticos de forma integrada e progressiva. Os temas abordam a atenção à saúde da criança, do adolescente, do adulto, do idoso, da mulher, da pessoa com sofrimento psíquico e do paciente cirúrgico, com base nas condições clínicas mais prevalentes, tanto no Brasil quanto na cidade do Rio de Janeiro.

A metodologia de ensino baseia-se na discussão de casos clínicos em pequenos grupos, utilizando o Método de Aprendizagem por Raciocínio Clínico (MARC), com ênfase em uma abordagem centrada no estudante como sujeito ativo do processo de ensino-aprendizagem. Essa

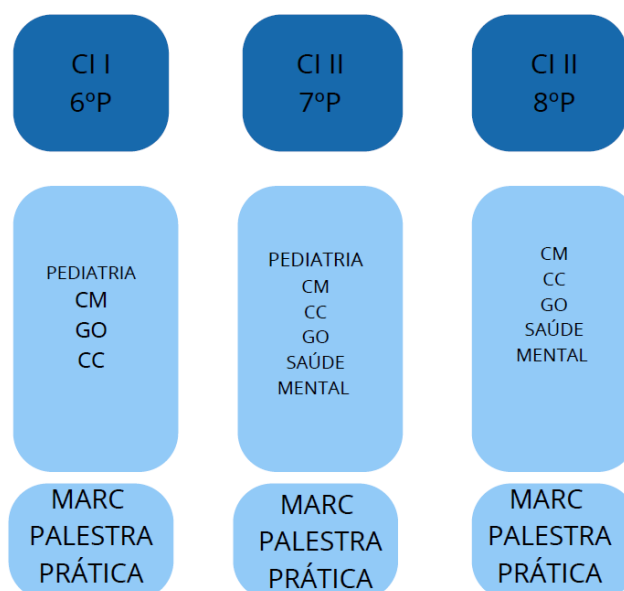
estratégia favorece o desenvolvimento do raciocínio clínico, da anamnese, do exame físico, da solicitação adequada de exames complementares e da definição de condutas terapêuticas e preventivas, sempre considerando a integralidade do cuidado.

O CI é desenvolvido em articulação longitudinal e vertical com os demais eixos curriculares, como Habilidades e Atitudes Médicas e Integração Ensino-Serviço-Comunidade, promovendo uma abordagem interdisciplinar e favorecendo a consolidação do conhecimento ao longo do percurso formativo.

Além das discussões em grupo, os estudantes participam de atividades práticas supervisionadas, realizadas na Clínica Acadêmica Afya, em hospitais e ambulatórios conveniados e no Centro de Simulação, proporcionando vivências concretas em cenários reais e simulados de atenção à saúde.

Adicionalmente ao MARC e as atividades práticas, são oferecidas palestras temáticas alinhadas aos conteúdos abordados no MARC, com o objetivo de aprofundar e ampliar a compreensão dos temas discutidos.

Figura 28 - Percurso do Eixo Clínicas Integradas (CI).



A organização das atividades educacionais pré-internato segue o modelo de Semanas-Padrão, com a distribuição equilibrada de atividades teóricas, práticas e metodologias ativas. Foram planejadas intencionalmente três áreas livres de atividades acadêmicas ("áreas verdes"), durante o turno diurno, com o propósito de favorecer a autoaprendizagem, o aprofundamento de conteúdos e o alinhamento com a proposta pedagógica do curso.

Em todas as etapas do eixo CI, o processo formativo é sustentado pelo uso sistemático de metodologias ativas, com destaque para o estímulo à reflexão crítica, à resolução de problemas e ao protagonismo discente, promovendo o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e da competência clínica.

INTERNATO MÉDICO ou ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

O Internato Médico corresponde aos dois últimos anos do curso (5º e 6º anos) e constitui a etapa final da formação acadêmica, com ênfase na prática supervisionada em serviços de saúde. Essa fase é dedicada à consolidação das competências clínicas, éticas e profissionais por meio da atuação direta do estudante em cenários reais de atenção à saúde, distribuídos nos níveis primário, secundário e terciário, em unidades próprias e instituições conveniadas.

Sob supervisão direta de docentes e preceptores vinculados ao curso, os estudantes são inseridos de forma progressiva e responsável em ambientes ambulatoriais e hospitalares, com o objetivo de capacitá-los para o atendimento integral ao indivíduo, à família e à comunidade. As atividades são organizadas em rodízios nas seguintes áreas obrigatórias:

- Clínica Médica
- Clínica Cirúrgica
- Pediatria
- Ginecologia e Obstetrícia
- Urgências e Emergências
- Saúde Mental
- Medicina de Família e Comunidade (Atenção Primária à Saúde)
- Saúde Coletiva

Os estágios supervisionados ocorrem em diversos cenários de prática conveniados à

instituição, além da Clínica Acadêmica Afya, e seguem uma programação previamente estruturada. Os rodízios de Urgência e Emergência e Saúde Coletiva têm duração de 14 semanas consecutivas, dada a complexidade e a necessidade de imersão prolongada nesses campos de prática. Os demais rodízios têm duração de 7 semanas consecutivas cada.

Complementando as atividades práticas, os alunos participam de aulas teóricas semanais, planejadas para aprofundar os conteúdos clínicos vivenciados nos cenários assistenciais, fomentar a discussão de casos e fortalecer o raciocínio clínico e a tomada de decisão, sempre à luz da medicina baseada em evidências.

CARGA HORÁRIA (HORA-RELÓGIO)			
9º	INTERNATO	Estágio Curricular em Saúde Coletiva	42
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia I	189
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde I	245
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde II	245
10º		Estágio Curricular em Urgências e Emergências I	147
		Estágio Curricular em Saúde Mental	84
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica I	231
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria I	231
11º		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica I	231
		Estágio Curricular em Urgências e Emergências II	231
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia II	231
12º		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria II	231
	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica II	231	
	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica II	231	
Total			2.800

SÍNTESE DA ESTRUTURA CURRICULAR

O curso de Medicina do UNIGRANRIO contempla uma matriz de módulos curriculares, cujas ementas se sustentam numa bibliografia básica, enriquecida com a bibliografia complementar, constituindo-se em referenciais clássicos e atualizados, necessários à efetivação do processo ensino-aprendizagem exigido para a formação profissional pretendida para o egresso. Ademais, lançando mão da Medicina Baseada em Evidências, o discente é estimulado a buscar por literaturas recentes e estratégias inovadoras, reafirmando um dos princípios das

metodologias ativas, o aprender a aprender.

Todos os eixos e módulos presentes na Matriz Curricular do curso de Medicina objetivam o desenvolvimento de competências comuns como comunicação, escuta ativa e acolhimento, observação e análise, colaboração mútua, identificação de demandas, tomada de decisão, construção compartilhada de plano de cuidado, dentre outras.

A representação gráfica da matriz curricular, anexo deste PPC, evidencia a integração transversal e longitudinal entre os eixos, sendo esse um aspecto fundamental no processo de apoio à construção do conhecimento para os estudantes.

A síntese da matriz curricular comprova o cumprimento das DCNs (Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014) e a Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018/MEC, além dos requisitos legais vigentes.

CARGA HORÁRIA TOTAL DA MATRIZ EM HORA-AULA E HORA-RELÓGIO						
	Composição da Carga Horária (aula)				Hora-aula	Hora-relógio
	Teórica	Prática	APG	Extensão	Total	Total
Componentes Curriculares Obrigatórios	1.056	2.068	1.056	704	4.884	4.070
Disciplinas Eletivas					132	110
Atividades Complementares	Considera somente Hora-relógio				150	125
Extensão Institucional Curricular	Considera somente Hora-relógio				166	138
Internato	Considera somente Hora-relógio				3.360	2.800
Total					8.692	7.243
INTERNATO						
	38,7 % da CH total					
INTERNATO – Atenção Básica e Serviço de Urgência e Emergência do SUS						
	31,0 % da CH total					
Extensão			CH Total		870	
	12,0 % da CH total					

2.5. Conteúdos curriculares

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UNIGRANRIO foi cuidadosamente elaborado para alinhar os conteúdos curriculares ao perfil profissional dos egressos, levando em conta as Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014) e os requisitos legais. Assim, os conteúdos do curso de graduação em Medicina guardam estreita relação com as necessidades de saúde mais frequentes referidas pela comunidade e identificadas pelo setor saúde, contemplando os conhecimentos relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina. Nessa perspectiva, a estruturação do Curso de Medicina da UNIGRANRIO contempla os referidos conteúdos, os quais encontram-se distribuídos nos módulos componentes da matriz curricular, ao longo do curso.

A organização modular do curso possibilita a distribuição lógica e progressiva dos conteúdos ao longo da formação médica, favorecendo a construção de competências de forma integrada e contextualizada. Os conteúdos são atualizados periodicamente, considerando os avanços científicos e tecnológicos, as novas evidências clínicas, as inovações pedagógicas e o compromisso institucional com a formação médica de excelência. A definição dos conteúdos leva em conta, ainda, a adequação da carga horária, a coerência com os objetivos educacionais e a pertinência da bibliografia recomendada, revisada semestralmente e validada pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE).

A estruturação do Curso de Medicina da UNIGRANRIO contempla os conteúdos essenciais relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica, social e cultural da região, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina, os quais encontram-se distribuídos nos módulos componentes da matriz curricular, ao longo do curso, a saber:

Quadro 17 - Conteúdos curriculares de acordo com as DCN/2014.

Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)	Eixos Estruturantes
I. conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza	Sistemas Orgânicos Integrados; Habilidades e Atitudes Médicas
II. compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença	Integração Ensino-Serviço-Comunidade; Habilidades e Atitudes Médicas; Sistemas Orgânicos Integrados
III. abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção	Integração Ensino- Serviço-Comunidade
IV. compreensão e domínio da propedêutica médica - capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente	Sistemas Orgânicos Integrados; Habilidades e Atitudes Médicas; Clínicas Integradas
V. diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica	Sistemas Orgânicos Integrados; Clínicas Integradas
VI. promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos: gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental	Integração Ensino- Serviço-Comunidade; Sistemas Orgânicos Integrados; Clínicas Integradas
VII. compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a bases remotas de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira	Métodos Científicos em Medicina; Inglês Médico

Nos primeiros dois anos do curso são valorizados os conteúdos considerados fundamentais para a compreensão do processo saúde-doença como Biologia celular e molecular, Bioquímica, Morfologia, Fisiologia, Imunologia, Microbiologia, Patologia, Semiologia, Farmacologia e Propedêutica. Porém, entende-se que estes conteúdos devem ser ministrados de forma contextualizada e integrada com a área clínica e a saúde coletiva, em oposição à dissociação básico-clínica, para que o processo de aprendizagem seja mais dinâmico e estimulante. Procurou-se inserir o aluno na rede de saúde e nos serviços de Atenção Básica/Medicina de Família e Comunidade desde as primeiras fases do curso médico, permitindo o contato oportuno com a atividade profissional e o entendimento dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença. Desde o primeiro ano do curso, o ensino das habilidades e atitudes médicas e a elaboração do raciocínio clínico são estimulados por meio das atividades práticas e do próprio método de ensino.

Durante o terceiro e o quarto ano, a carga horária de atividades práticas é ainda mais significativa, principalmente nos módulos de Clínicas Integradas I, II e III, em que são realizadas atividades ambulatoriais nas grandes áreas da Medicina: Saúde Mental, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde do Adulto e Idoso e Saúde da Mulher, além de treinamento específico em Cirurgia Ambulatorial e Clínica Cirúrgica voltado para a atuação generalista.

No quinto e no sexto ano inicia-se o internato caracterizado por uma grande carga horária de atividades práticas no estágio curricular obrigatório em serviços conveniados, nos níveis primário, secundário e terciário de atenção, sob supervisão dos docentes e preceptores vinculados à instituição.

Adequação dos Conteúdos Curriculares aos Requisitos Legais

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina valoriza a diversidade e defende os direitos humanos, sendo assim, tais discussões perpassam todo o percurso formativo do estudante, no entanto, visando a garantia da introdução precoce estes temas são tratados também em disciplinas iniciais. A seguir são associados os conteúdos correlacionados com requisitos legais e as disciplinas nos quais estes são abordados com maior profundidade.

O curso tem momentos específicos para o aprofundamento sobre Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana e Indígena, Direitos Humanos, Direitos do Portadores de Transtorno do Espectro Autista e da Política de Educação Ambiental, destaca-se, por exemplo, as disciplinas do eixo de atenção à saúde.

Ainda, de forma a atender às necessidades formativas mais atuais, globais e, logicamente, exercitar as políticas institucionais no âmbito do curso, as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afrobrasileira, Africana e Indígenas estão inclusas como conteúdos disciplinares e nas atividades complementares em consonância com a Resolução CNE/CP N° 01, de 17/6/2004. A disciplina eletiva de Medicina e Diversidade envolve públicos em situação de vulnerabilidade.

O Curso contempla, ainda, os Direitos Humanos e as Políticas de Educação Ambiental, conforme a determinação da Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e do Decreto Nº 4.281, de 25 de junho de 2002. Há integração da educação ambiental às disciplinas do curso e às atividades complementares e de extensão de modo transversal, contínuo e permanente, por meio dos

grupos de estudos que envolvem essas temáticas.

A Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em conformidade com a Lei nº 12.764, de 27/12/2012, é trabalhada através da discussão de conteúdos referentes à proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TAE), além das habilidades e atitudes médicas necessárias para atendimento ao autista e à sua inclusão no mercado de trabalho.

Adicionalmente, de acordo com o Cap. III das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, o curso de graduação em Medicina contempla em seu currículo, os conteúdos essenciais relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina.

Nessa perspectiva, o curso também inclui conteúdos relevantes para a formação que são os temas transversais, estes são distribuídos do 1º ao 12º períodos, nos módulos e nos estágios supervisionados do internato médico, que seguem: Determinantes sociais do processo saúde-doença; Doenças e Agravos mais prevalentes; Requisitos Legais: Cultura afro-brasileira, libras, sustentabilidade ambiental, autismo, entre outros; Segurança do Paciente; Medicina Baseada em Evidência; Profissionalismo/Hab. Comunicação; Ética/Bioética e Interprofissionalidade.

Quadro 18 - Conteúdos curriculares de acordo com os Requisitos Legais.

Requisitos Legais	EIXOS/MÓDULOS
Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena Lei nº 9.394/96, com a redação dada pelas leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP nº 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP nº 3/2004. Conteúdos: Estudo da História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena.	Habilidades e Atitudes Médicas I, III e V; Integração Ensino Serviço-Comunidade III; Medicina e Diversidade
Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista Lei nº 12.764, de 27/12/2012. Conteúdos: Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, Autismo no Congresso Nacional e Inclusão de Autistas no Mercado de Trabalho	Habilidades e Atitudes Médicas III e V; Medicina e Diversidade; Integração Ensino Serviço-Comunidade III
Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos Parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP nº 1, de 30/05/2012. Conteúdo: Educação em Direitos Humanos	Habilidades e Atitudes Médicas I, III e V; Medicina e Diversidade; Integração Ensino Serviço-Comunidade III
Políticas de educação ambiental Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, e Decreto nº 4.281, de 25/06/2002 Conteúdo: Educação Ambiental	Sistemas Orgânicos Integrados III Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino I a VIII
Libras Decreto nº 5.626/2005 Conteúdo: Libras	Libras

Acessibilidade Metodológica

A acessibilidade metodológica ou pedagógica está garantida na operacionalização do curso de Medicina, com a finalidade de garantir a eliminação de barreiras no desenvolvimento das estratégias metodológicas implementadas no curso, de modo a otimizar o processo de estudo e facilitar a aprendizagem, assegurando desempenho satisfatório dos acadêmicos em seu percurso formativo.

A comunidade acadêmica da UNIGRANRIO, em especial o corpo docente, com vistas a eliminar as barreiras pedagógicas, promove a inclusão por meio de um processo de ensino-aprendizagem que envolve, entre outros, a diversificação de métodos e de técnicas de ensino, a flexibilização do tempo e a utilização de recursos para viabilizar a formação de estudantes com deficiência.

Para acompanhar essas demandas, a Instituição conta com o Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docentes (NAPED) e o Núcleo de Experiência Discente (NED), que interagem diretamente com as coordenações dos cursos e com os demais órgãos da UNIGRANRIO para viabilizar as ações necessárias para o atendimento especializado aos estudantes com necessidades específicas, além de ações que garantam a inclusão e a acessibilidade arquitetônica, atitudinal, comunicacional, digital, instrumental e metodológica no decorrer do processo de ensino aprendizagem.

A Coordenação do Curso busca ordinariamente, junto aos docentes, identificar estudantes com necessidades específicas de aprendizagem, estimulando a oferta de orientação psicopedagógica oportuna aos mesmos, assim como encaminhar os alunos para atendimento e acompanhamento da Comissão de Inclusão e Acessibilidade (CIA) do Núcleo de Experiência Discente (NED).

Atuação da Comissão de Inclusão e Acessibilidade (CIA) do NED

A Comissão objetiva realizar ações para eliminação de barreiras físicas, de comunicação e de informação que restringem a participação e o desenvolvimento acadêmico e social de estudantes com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem, objetivando garantir meios e condições que assegurem os direitos de estudantes com deficiências sensoriais, intelectuais, físicas, transtornos do espectro autista e altas habilidades/superdotação. É responsável por

garantir o acesso ao sistema educacional inclusivo em todos os níveis e pressupõe a adoção de medidas de apoio específicas para garantir as condições de acessibilidade, necessárias à plena participação e autonomia dos estudantes com deficiência, em ambientes que maximizem seu desenvolvimento acadêmico e social.

A Comissão de Inclusão e Acessibilidade com a finalidade de institucionalizar ações de **política de acessibilidade e inclusão na educação superior**, se estrutura com base nos seguintes eixos:

- Infraestrutura - os projetos arquitetônicos e urbanísticos da UNIGRANRIO são concebidos e implementados, atendendo os princípios do desenho universal;
- Currículo, comunicação e informação – a garantia de pleno acesso, participação e aprendizagem das pessoas com deficiência, por meio da disponibilização de materiais didáticos e pedagógicos acessíveis, de recursos e equipamentos de tecnologia assistiva e de serviços de guia-intérprete e de tradutores e intérpretes de Libras;
- Acessibilidade atitudinal – é desenvolvido um conjunto de práticas voltadas para eliminar barreiras sociais entre alunos, professores e colaboradores, ou seja, são desenvolvidas ações para a tomada consciente e responsável das atitudes necessárias para que nosso meio seja mais inclusivo para todos.
- Programas de extensão - a participação da comunidade nos projetos de extensão é assegurada a todos, por meio da efetivação dos requisitos de acessibilidade, disseminando conceitos e práticas de acessibilidade por intermédio de diversas ações extensionistas, caracterizando um compromisso institucional com a sociedade inclusiva;
- Programas de iniciação científica e pesquisa - o desenvolvimento de pesquisas e de iniciação científica, abrangendo as inúmeras áreas do conhecimento, para contribuir para o avanço da inclusão social das pessoas com deficiência, fundamentado no princípio da transversalidade, do desenho universal e no reconhecimento e valorização da diferença humana, compreendendo a condição de deficiência como característica individual.

São ações da Comissão de Inclusão e Acessibilidade:

- Adequação arquitetônica ou estrutural de toda infraestrutura institucional;

- Adequação de sanitários, alargamento de portas e vias de acesso, construção de rampas, instalação de corrimão e colocação de sinalização tátil e visual, quando e sempre que necessário;
- Aquisição de mobiliário acessível, cadeira de rodas e demais recursos de tecnologia assistiva (recursos de informática tais como softwares específicos, teclados em Braille, fones de ouvido etc.);
- Formação de profissionais para o desenvolvimento de práticas educacionais inclusivas e para o uso dos recursos de tecnologia assistiva, da Língua brasileira de Sinais - Libras, outros códigos e linguagens.
- Condições de acesso e utilização de todos os ambientes ou compartimentos para pessoas com necessidades especiais, inclusive salas de aula, bibliotecas, auditórios, instalações desportivas, laboratórios, áreas de lazer e sanitários.
- Ampliação do conhecimento sobre o tema, motivando intensas reflexões e debates entre professores para propor medidas que extrapolam a dimensão arquitetônica e abrangem o campo legal, curricular, das práticas avaliativas, metodológicas, dentre outras;
- Disseminação da informação e sensibilização da comunidade acadêmica para o desenvolvimento da educação inclusiva, dando consequência aos dispositivos legais, às orientações dos organismos internacionais e à política de democratização do ensino instituída pelo governo federal.

Atuação do NAPED

As metodologias e técnicas de aprendizagem são priorizadas, por meio de adaptações curriculares de conteúdos programáticos, nos Projetos Pedagógicos dos Cursos. A Comunidade Acadêmica, em especial, os professores concebem o conhecimento, a avaliação e a inclusão educacional; promovendo processos de diversificação curricular, flexibilização do tempo e a utilização de recursos a fim de viabilizar a aprendizagem de estudantes com deficiência, com a orientação e o acompanhamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docentes (NAPED).

Para o acompanhamento dessas demandas, está disponível a todos os docentes o suporte pedagógico do NAPED, que desenvolve uma série de atividades de orientação aos

docentes, no sentido de propiciar contínua reflexão sobre a concepção da construção do conhecimento e sobre como esse processo pode ser mediado de forma mais efetiva com a remoção das barreiras pedagógicas.

A acessibilidade metodológica encontra-se presente nas atividades teóricas e práticas pois os professores são capacitados para promoverem processos de diversificação curricular, flexibilização do tempo e utilização de recursos para viabilizar a aprendizagem de estudantes com deficiência, como por exemplo: pranchas de comunicação, texto impresso e ampliado, softwares ampliadores de comunicação alternativa, leitores de tela, entre outros recursos.

A Instituição conta com recursos (textos físicos e digitais, slides, vídeos, filmes etc.), bem como as técnicas e procedimentos (dinâmicas interativas, instrumentos avaliativos, apresentação de trabalhos etc.) concebidos em formatos acessíveis, tendo ou não estudantes com deficiência, seguindo os princípios do Desenho Universal para Aprendizagem (DUA). Dessa forma, tanto professores quanto alunos são preparados para utilização de equipamentos e instrumentos adaptados.

Práticas de acessibilidade metodológica que são aplicadas Instituição:

- Acessibilidade atitudinal junto os docentes, com identificação precoce dos estudantes para apoio oportuno e diferenciado, conforme a necessidade do estudante. Regularmente são realizadas capacitações para os professores para que tenham um olhar diferenciado para a turma e possam identificar alunos com deficiência, que muitas vezes não se autodeclaram, ou com dificuldades de aprendizagem, que apresentam dificuldade de acompanhar o desenvolvimento das atividades acadêmicas.
- texto impresso e ampliado para estudantes que assim o solicitaram, flexibilização do tempo para o desenvolvimento de atividades, inclusive avaliativas, e utilização de recursos visuais diversos; para viabilizar a aprendizagem de estudantes com deficiência.
- A biblioteca e os laboratórios de informática contam com softwares ampliadores de comunicação e leitores de tela, entre outros recursos.

Capacitação dos docentes para utilização de todos os recursos adaptados disponíveis; aplicar a diversificação curricular, utilizar novas metodologias e optar por estratégias pedagógicas que possibilitem que todos os estudantes aprendam em igualdade de condições.

Acessibilidade Atitudinal e Pedagógica

É objetivo da UNIGRANRIO proporcionar aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação ambiente propício à aquisição de igualdade de oportunidade e de participação no processo de aprendizagem.

As políticas públicas adotadas pela instituição promovem a **acessibilidade programática** e orientam a comunidade acadêmica para o reconhecimento das necessidades diversas dos alunos, ao respeitar estilos e ritmos de aprendizagem com vistas a assegurar uma educação de qualidade a todos, por meio de adaptações curriculares e metodologias de ensino compatíveis com a realidade, arranjos organizacionais diversificados e, sempre que necessário, o uso de tecnologias assistivas.

Para a UNIGRANRIO, a **acessibilidade atitudinal** corresponde ao compromisso que a universidade assume em remover barreiras para promover a percepção da comunidade acadêmica quanto à necessidade de conviver sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações, adotando as seguintes atitudes em prol da inclusão escolar e social:

- Para alunos com deficiência física, proporciona-se **acessibilidade arquitetônica** por meio de: livre circulação dos estudantes nos espaços de uso coletivo (eliminação de barreiras arquitetônicas) através de rampas com corrimãos para facilitar a circulação de cadeirantes (portas e banheiros adaptados com espaço suficiente para permitir o acesso e a circulação de cadeiras de rodas, além de barras de apoio nas paredes dos banheiros).

Com vistas a promover a **acessibilidade metodológica/pedagógica** para alunos com deficiência visual, a UNIGRANRIO conta, em sua sede, com o Laboratório de Didática Inclusiva (LabDIn), sob coordenação dos pesquisadores da área de Educação Especial e do Núcleo de Experiência Discente (NED), onde acontecem encontros com os pesquisadores, auxiliares de pesquisas, professores e alunos, versando sobre conteúdos acadêmicos a serem trabalhados/adaptados, via utilização de equipamentos/recursos próprios de tecnologias assistivas, para que as pessoas com deficiência visual se apropriem de ferramentas facilitadoras para a sua aprendizagem. Esse laboratório está preparado, do ponto de vista de equipamentos e recursos humanos, para atender a toda a UNIGRANRIO.

Encontram-se disponíveis aos alunos com deficiência visual e seus respectivos professores, de acordo com a natureza dos atendimentos oferecidos, os seguintes equipamentos

e softwares para promover a **acessibilidade de comunicação, acessibilidade instrumental e digital**: uma impressora Braille de fácil manuseio, por ter interface com voz sintetizada e teclas rotuladas em Braille; o *Duxbury*, um software tradutor Braille que permite que sejam criados textos, livros, documentos, cartas e outros, sem ter que se preocupar com regras complexas de formatação no Braille, além de fazer traduções em grau dois para Espanhol, Francês e Inglês, e em grau um para Espanhol, Francês, Inglês, Português, Alemão, Grego, Italiano e Latim, sendo compatível com sintetizadores de voz e displays Braille; três aparelhos Merlin Plus (vídeo ampliador), proporcionando facilidade ao usuário para trabalhar simultaneamente com material impresso e com o computador, graças ao compartilhamento do monitor, aos botões ergonômicos e ao software de gerenciamento, permitindo 28 modos de visualização com combinações distintas de cor de forma e fundo: colorido, preto e branco, alto contraste positivo, alto contraste negativo, texto azul com fundo amarelo. Os aparelhos permitem ampliação de até 67 vezes em monitor de 53 cm contendo saídas separadas para TV e monitor de computador; existem pedais para alternar rapidamente os modos de exibição a programação de esquemas de configurações preferidas. O espaço oferece, ainda, localizador de objetos por meio da função *zoom* rápida, capaz de localizar e ampliar áreas específicas.

Os laboratórios de Informática contam com um equipamento adaptado e com o sistema Dosvox e teclado em braile. A Minha Biblioteca possui o recurso de áudio.

Para alunos com deficiência auditiva, a UNIGRANRIO também promove a **acessibilidade metodológica/pedagógica e nas comunicações**, desde o acesso até a conclusão do Curso, disponibilizando intérpretes de língua brasileira de sinais que fazem a mediação, inclusive por ocasião da realização de provas ou sua revisão assim como nos estágios. Admite-se flexibilidade na correção das provas escritas, valorizando o conteúdo semântico. Informações aos professores são veiculadas por meio do Núcleo de Experiência Discente (NED), para que se esclareça a especificidade linguística dos surdos.

Para os professores, alunos e funcionários, são proporcionados, além de ajudas técnicas: programa de capacitação para a educação inclusiva, constando, especialmente, da oferta de informações sobre as características essenciais necessárias ao aprendizado de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, incluindo pessoas com transtorno do espectro autista; Cursos, seminários e/ou eventos similares,

ministrados por especialistas; e Cursos para o aprendizado/entendimento da língua brasileira de sinais.

Para as comunidades acadêmica e profissional, a oferta de campanhas de sensibilização e esclarecimentos acerca da diversidade, promovidas pelo NED, envolvem a parceria da Universidade com as corporações profissionais e entidades de classe (sindicatos, associações, federações, confederações etc.), com o objetivo de realizar ações integradas Escola-Empresa-Sociedade Civil, organizadas para o reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, como direitos humanos universais, estreitando o vínculo de interação Escola-Empresas para a oferta de estágios profissionais, incluindo perspectivas de empregos permanentes, com adequadas condições de atuação dos alunos, com vistas inseri-los no mercado do trabalho.

2.6. Metodologia

O Curso de Medicina adota uma metodologia coerente com os princípios que regem a concepção teórico-metodológica e filosófica da UNIGRANRIO, fundamentada em pressupostos teóricos que favorecem a formação do indivíduo reflexivo, crítico, ético, participativo e motivado para a atuação profissional e constante atualização. Tem como fundamento o desenvolvimento da autonomia e da habilidade de identificar, descrever e solucionar problemas da prática profissional, em razão de a importância da formação dos alunos se ancorar em necessidades reais que os levem à busca contínua por respostas às mais variadas perguntas.

Tendo como um dos princípios teórico-metodológicos a indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão, o modelo de ensino-aprendizagem da UNIGRANRIO procura vincular programas e projetos de pesquisa e de extensão às atividades de ensino, com um viés de aproximação com a sociedade, tendo como propósito: identificar e atender às suas demandas e necessidades, principalmente de formação profissional; aplicar os conhecimentos produzidos na solução dos problemas identificados nessa relação de parceria e gerar soluções e iniciativas inovadoras, de modo a cumprir o compromisso institucional de promover o desenvolvimento regional, caracterizado como parte de sua responsabilidade social.

Nessa perspectiva, os currículos ancoram-se nos quatro pilares estabelecidos pela Unesco para a Educação do século XXI: 1) aprender a conhecer, ao possibilitar a discussão e a construção

de conhecimentos tecnocientíficos e humanos que baseiam a formação de um profissional generalista e com visão de mundo; 2) aprender a fazer, ao oportunizar o desenvolvimento de competências a partir do confronto com simulações, vivências e práticas assistidas, desde o início do curso; 3) aprender a ser, ao trabalhar a dimensão atitudinal do conhecimento na prática, propiciando a formação da identidade como pessoa e como um profissional em desenvolvimento, e 4) aprender a conviver, por meio de metodologias que permitam a vivência do trabalho colaborativo e o espírito de equipe, assumindo a dinâmica da alteridade na convivência com o diferente (DELORS, 1999)¹.

Afirmado esse processo educativo no qual o estudante é o protagonista central, corresponsável pelo seu percurso formativo, o professor apresenta-se como um facilitador do processo de aprendizagem, desenvolvendo a interação e a comunicação com a finalidade de propiciar aos alunos o desenvolvimento das competências expressas no Plano de Ensino e Aprendizagem, com base no material didático e nas atividades propostas.

São utilizadas Metodologias Ativas (estudos de caso, problematização, aprendizagem baseada em projetos, mapa conceitual, entre outras), assim como ferramentas e recursos interativos como principais estratégias pedagógicas, com o objetivo de levar o estudante a posicionar-se ativamente em relação ao seu aprendizado, por meio de problemas e casos reais e simulados que lhe sejam desafiantes e lhe permitam pesquisar e descobrir soluções aplicáveis à realidade na qual irá atuar.

Dessa forma, o modelo pedagógico da UNIGRANRIO é orientado para a valorização do desenvolvimento da autonomia intelectual do estudante e materializa-se a partir do diálogo didático, das metodologias ativas e da aprendizagem significativa e baseada em problemas e projetos.

A metodologia de ensino tem uma abordagem inovadora, desenvolvida por meio da formação de competências, com atividades traçadas para o desenvolvimento pleno, abrangendo os níveis cognitivo e socioafetivo, seja com o apoio de laboratórios, visitas técnicas, seja pela exposição de vivências profissionais e a troca de experiência entre estudantes e docentes, seja

¹ UNESCO - Relatório da Comissão de Educação, 1995. In: DELORS, J. **Educação**: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez, 1999.

pelo estímulo à aprendizagem autônoma, por meio da consulta bibliográfica e do uso de tecnologias de informação, dentre outros.

O modelo pedagógico está em consonância com as mais modernas tendências em Educação Médica, baseado na autonomia, aprendizagem de adultos, crítico-reflexiva e centrada no estudante, que é o sujeito ativo da aprendizagem, tendo o professor como mediador do processo de ensino-aprendizagem. Assim, o curso utiliza estratégias ancoradas em métodos ativos de ensino-aprendizagem, preferencialmente em pequenos grupos, onde a motivação, a problematização, a interdisciplinaridade e a vivência prática no sistema de saúde permitem uma individualização da experiência educacional do aluno.

As estratégias de ensino-aprendizagem adotadas promovem o “aprender a aprender” e privilegiam o desenvolvimento do raciocínio crítico-reflexivo, considerando o conhecimento prévio sobre o tema e a busca de solução para os problemas e situações de saúde que o estudante enfrentará no exercício profissional. Além disso, incentiva o desenvolvimento das habilidades de metacognição e o “aprender fazendo”, por meio da integração teoria-prática, desde o início do curso, nos módulos.

O perfil do profissional a ser formado apresenta relação com a metodologia de ensino aplicada a partir do desenvolvimento das competências previstas nos componentes curriculares. O corpo docente é alvo permanente de um Programa de Formação e Desenvolvimento, e o corpo discente é preparado e estimulado para aprendizagem por meio de metodologias inovadoras. Nesse contexto, o papel do NAPED — Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente e do CIA — Comissão de Inclusão e Acessibilidade, do NED — Núcleo de Experiência Docente, são fundamentais.

O curso de Medicina da UNIGRANRIO, por meio do NAPED e da CIA/NED, oferece a formação permanente e continuada sobre os referenciais pedagógicos adotados e elaboração dos planos de ensino. São disponibilizados acompanhamentos pedagógicos individuais e coletivos, para os discentes e docentes, com vistas a aprimorar o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o sistema de avaliação dos estudantes e o próprio currículo.

A proposta curricular do curso de Medicina é orientada para o desenvolvimento das competências profissionais a serem adquiridas pelos estudantes e centrada na aplicação do conhecimento em contraposição à sua simples aquisição. Sendo assim, assume-se que não pode

ser desenvolvida utilizando-se apenas metodologias tradicionais. A aquisição e, principalmente, a aplicação do conhecimento não acontece por meio de pura transmissão de informação, mas por meio da interação com o ambiente, possibilitada pela autonomia que é oferecida ao estudante. Apostar nesse modelo é acreditar que a aprendizagem significativa é fundamental e que é um processo ativo, construído, cumulativo, auto orientado e orientado para o desenvolvimento de competências. Acreditamos que esse tipo de aprendizagem promove segurança e autoconfiança entre os estudantes, aspectos emocionais importantes para o futuro profissional.

As estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no curso têm a finalidade de desenvolver um conjunto de competências e habilidades nos estudantes, capazes de transformá-los ao longo do tempo em profissionais capacitados para enfrentar os desafios da realidade de saúde e as modificações da sociedade. Estas estratégias pressupõem o emprego de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem que exigem a participação do estudante na busca do conhecimento e do desenvolvimento das competências que se pretende para este profissional. Assim, foca-se em desenvolver no estudante a autonomia, a curiosidade, o espírito científico, a metacognição, a autogestão de seu aprendizado, a responsabilidade, estímulo à construção de sua própria história, respeito à sua bagagem cultural anterior, iniciativa, intuição e capacidade de questionamento.

O professor assume o papel de mediador nesse processo, estruturando cenários de aprendizagem que permitam aos estudantes vivenciar, dar significados e problematizar a prática profissional. Em cada componente curricular, os conteúdos são abordados majoritariamente por meio de metodologias ativas. Problemas que possam ser objetos de investigação científica, relacionados, principalmente, mas não exclusivamente, a doenças prevalentes na comunidade local e nacional, são propostos pelos professores ou pelos estudantes para delineamento de pesquisas.

O processo de ensino e aprendizagem emerge da realidade, passando da transmissão pura e simples do saber para o questionamento e a consequente reelaboração deste saber por meio da interdisciplinaridade e do desenvolvimento de atividades de responsabilidade social.

Neste contexto, as metodologias de ensino utilizadas no desenvolvimento das atividades do curso de Medicina da UNIGRANRIO permitem a formação de indivíduos ativos no processo de

ensino e aprendizagem, utilizando a interdisciplinaridade, inserção oportuna em projetos de responsabilidade social e atividades culturais, possibilitando a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.

O currículo adotado prioriza a complementaridade dos conteúdos e sua conexão. Também se propõe dar significado ao conhecimento, mediante a contextualização, a interdisciplinaridade e incentivo ao raciocínio e à capacidade de aprender, evitando a fragmentação do conhecimento.

O processo de aprendizagem é, sempre que possível, concretizado a partir da realidade de saúde, por meio da comunidade, das famílias, de pacientes reais, casos médicos ou simulação com paciente padronizados. Os cenários de aprendizagem são significativos e significantes para os estudantes e produtores de problematização da prática profissional, ou seja, os estudantes aprendem a partir da problematização de um significado (ação-reflexão-ação). Nesse sentido, os estudantes são corresponsáveis pelo aprendizado e estimulados a terem posturas ativas e interativas. Portanto, a prática profissional é apreendida como estruturante do processo de formação do estudante e, desta forma, constitui-se num referencial orientador diferenciado para as decisões pedagógicas durante todo o curso, inclusive na primeira fase curricular.

As atividades curriculares maximizam a inserção dos estudantes na estrutura de serviços de saúde por meio de uma aproximação gradativa de acordo com os diferentes graus de complexidade, garantindo a aprendizagem nos níveis de atenção à saúde, primária, secundária e terciária, disponíveis na rede do SUS. A abordagem dos problemas de saúde é integrada no que se refere aos seus aspectos epidemiológicos, patológicos, clínicos e cirúrgicos. O processo ensino-aprendizado é desenvolvido em variados cenários de práticas profissionais para que os estudantes possam perceber a múltipla causalidade dos processos saúde-doença, tanto individuais como coletivos, e favorecer a compreensão holística do ser humano.

As práticas educacionais privilegiam a discussão, o julgamento e a validade das informações, apoiando-se em dados da metodologia científica e da epidemiologia clínica. Com efeito, não se trata de abandonar a transmissão das informações, mas de construir uma nova perspectiva de construção do conhecimento. Nessa nova perspectiva, leva-se em conta o contexto da informação, a proximidade com a realidade de práticas profissionais do futuro médico, a valorização do conhecimento prévio do estudante, as conexões entre os diversos

conteúdos e as interações entre os atores do processo de ensino-aprendizagem.

O corpo docente é capacitado para estimular a participação dos estudantes nos projetos de extensão e de pesquisa, visando contribuir para um ensino crítico, reflexivo e criativo. O processo de “aprender a aprender aprendendo” incide nos momentos curriculares por meio da articulação entre ensino, pesquisa e extensão. A pesquisa fornece elementos educacionais para a atividade de ensino e, ao mesmo tempo, questiona a realidade do mundo.

Nas metodologias de ensino em sala, utilizam-se técnicas e recursos variados, apresentados a seguir:

A) *Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG)*

Método de aprendizado centrado no estudante e desenvolvido em pequenos grupos, que tem uma situação-problema como elemento disparador do aprendizado e integrador do conhecimento. Representa a estratégia condutora para o alcance dos objetivos educacionais no Eixo Estruturante de Sistemas Orgânicos Integrados, sendo que os problemas discutidos também apresentam interface com os conteúdos trabalhados em outros eixos.

A APG ocorre em sessões tutoriais, onde, na frequência de 2 (duas) vezes por semana, os alunos constroem os objetivos de aprendizagem da semana a partir de situações-problema, seguindo passos adaptados do Aprendizado baseado em problemas ou *Problem based learning* (PBL). A partir da determinação dos objetivos de aprendizagem, o aluno realiza a autoaprendizagem com a referência bibliográfica do módulo e retorna para compartilhamento com os colegas de classe, sob supervisão do docente assegurando que todos os objetivos de aprendizagem propostos foram alcançados. Posteriormente, os alunos terão aula teórica (palestras) e práticas integradas sobre os objetivos de aprendizagem da semana.

A APG é desenvolvida em grupos com 8 a 10 estudantes, e o professor atuará como mediador do processo de aprendizagem, sendo responsável pelo acompanhamento de 3 grupos por sala. A dinâmica do grupo será de acordo com os 9 (nove) passos (Quadro 19). Os passos de 1 a 6 ocorrem em uma APG, o passo 7 é desenvolvido em diversos cenários de aprendizagem, tais como biblioteca, laboratórios, comunidade, palestras, entre outros. Os passos 8 e 9 são desenvolvidos em todas as APGs.

Quadro 19 - Método dos 9 passos utilizado na APG:**Método dos 9 passos, adaptado do PBL, utilizado na Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG)**

1. Leitura do problema - termos desconhecidos
2. Definir o problema (formular questões)
3. Analisar o problema baseado em conhecimentos prévios (levantar hipóteses)
4. Resumir as conclusões
5. Formular objetivos de estudo
6. Socialização dos objetivos de estudo
7. Autoaprendizado
8. Dividir conhecimentos com o grupo
9. Avaliação formativa (abertura e fechamento)

O tempo de duração da APG é de 2h30min, subdivididas em: 1h para realização da etapa de abertura do problema (passos 1 ao 6), 1h15min para a realização da etapa de fechamento do problema (passo 8) e 15 min para a avaliação formativa do grupo de APG (passo 9).

O passo 7 é dedicado à autoaprendizagem e ao estudo individualizado que deverá ser explorado pelo estudante durante as suas áreas verdes da semana padrão, como apresentado anteriormente. Esse tempo de dedicação para o estudo deve ser pautado no alcance dos objetivos de aprendizagem por meio da busca nas referências básicas e complementares contidas no plano de ensino de SOI, bem como em pesquisa de artigos em bases de dados indexadas, desenvolvida em diversos cenários de aprendizagem.

A cada sessão de tutoria, os alunos deverão ocupar o papel de coordenador, secretário ou membro, sendo obrigatório o rodízio dessas funções a cada situação-problema trabalhada.

A cada sessão de APG, uma única mesa será avaliada pelo professor, a qual receberá a avaliação formativa durante o passo 9. A mesa que será avaliada somente tomará conhecimento da avaliação no dia. É importante reforçar que o professor deverá conceder o mesmo número de avaliações formativas para todos os grupos, de forma a garantir a equidade entre eles.

As mesas não avaliadas naquela sessão de APG, deverão realizar a avaliação interpares e, ao término, poderão se retirar da sala. A avaliação interpares estimula o desenvolvimento de habilidades como a autonomia e responsabilidade. A distribuição no grupo por membros com diferentes origens, experiências e perspectivas, é uma estratégia pedagógica poderosa para

otimizar a aprendizagem colaborativa e favorecer a progressão individual e coletiva. A diversidade entre os integrantes enriquece o processo educacional, criando um ambiente no qual diferentes formas de pensar e resolver problemas são valorizadas e compartilhadas.

Ao integrar grupos diversos, os estudantes são expostos a uma ampla variedade de pontos de vista, estimulando o pensamento crítico e a criatividade na solução de desafios. Essa interação também promove o desenvolvimento de habilidades interpessoais, como a escuta ativa, a capacidade de argumentação fundamentada e a resolução de conflitos. No contexto da Medicina, isso é fundamental para formar profissionais sensíveis às necessidades de diferentes populações, para ampliar sua empatia e competência cultural.

A fim de fortalecer essas premissas pedagógicas, na nona semana do semestre letivo deverá ocorrer o rodízio dos alunos entre os grupos da mesma sala. O professor deve ser mantido.

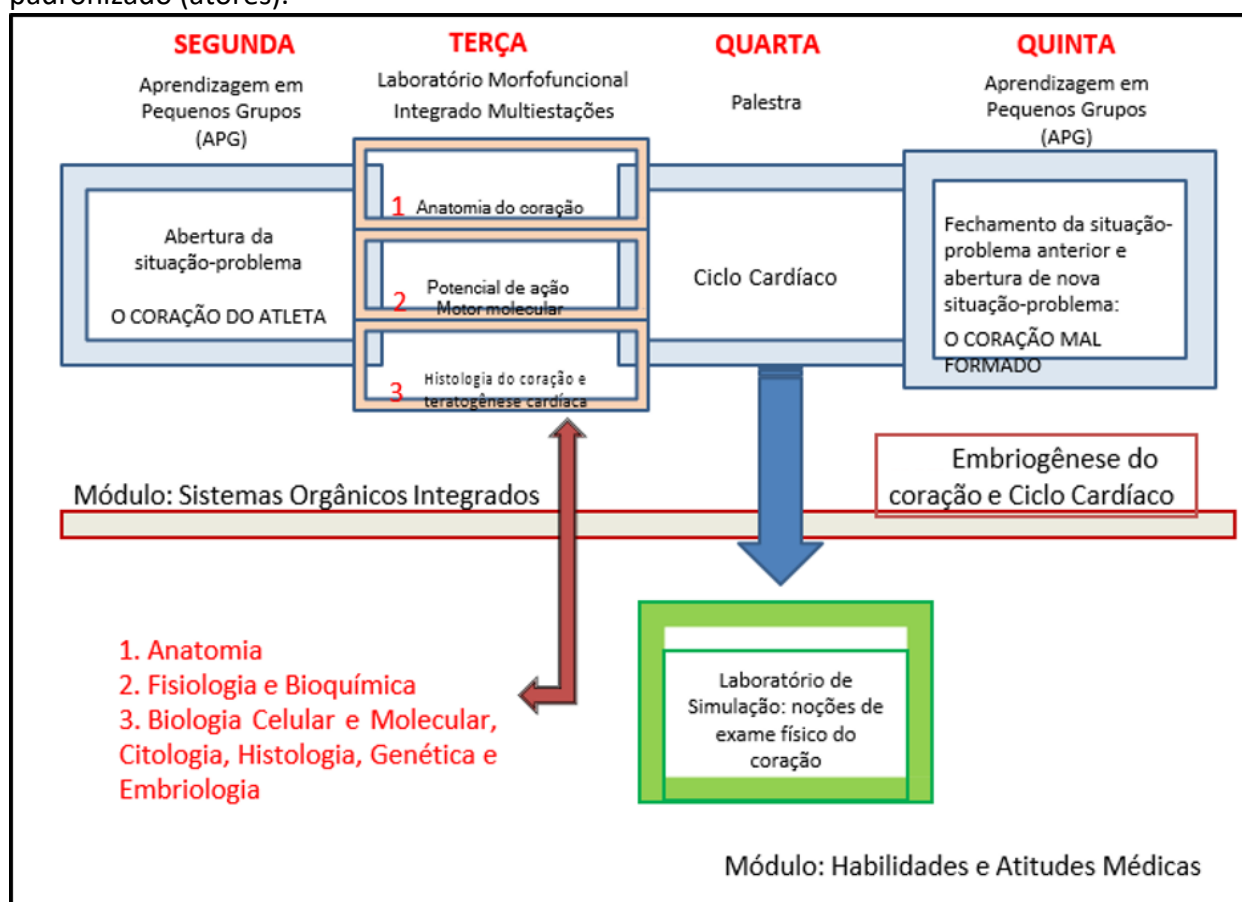
B) *Palestras*

Exposições dialogadas que privilegiam a participação dos discentes são desenvolvidas no formato de aulas, mesas redondas e conferências uni ou multiprofissionais. Os objetivos são introduzir o estudante a uma nova área do conhecimento da qual não detenha conhecimentos prévios e/ou resumir e ordenar uma área de conhecimento que os estudantes tenham estudado, mas cuja complexidade possa ser esclarecida pela participação de um ou mais especialistas.

C) *Práticas integradas (Laboratório Morfofuncional)*

Rodízio de pequenos grupos de alunos em estações previamente planejadas por docentes de várias áreas no âmbito do Laboratórios Morfofuncional Integrado.

Figura 28 - Distribuição de conteúdo nas atividades educacionais de dois módulos: Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) e Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) desenvolvidos no 1º período – exemplo: Sistema Circulatório. A construção teórica do tema da semana é iniciada em SOI na APG, seguido de palestra e aulas práticas integradas. Nas habilidades e atitudes médicas o aluno aprende a semiologia do mesmo tema, em ambiente de simulação, com a utilização de paciente padronizado (atores).



D) Aprendizagem baseada em equipes

Estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, focalizada na resolução de problemas e na aprendizagem colaborativa entre participantes de pequenos grupos, que permite desenvolver: (1) formação e gerenciamento do grupo; (2) responsabilidade dos estudantes pelo seu trabalho individual e em grupo; (3) promoção da aprendizagem e desenvolvimento da equipe pelo seu trabalho em grupo e (4) apresentação de devolutivas e

informações a respeito do desempenho do aluno efetivando a oportuna correção das distorções observadas, bem como suas conquistas realizadas.

A organização de uma atividade de ensino-aprendizagem, no formato de TBL, prevê a constituição de equipes de cinco a sete participantes. O melhor formato da sala deve distribuir as mesas de tal modo que todos consigam ver a projeção de seus respectivos lugares.

O TBL é dividido, didaticamente, em três momentos:

- (1) momento I ou de preparação de material (contexto/cenário) e estudo/análise desse material pelos participantes;
- (2) momento II de verificação do conhecimento prévio (teste individual e em equipe), levantamento de dúvidas e feedback e
- (3) momento III de aplicação dos conceitos.

No Momento I, são enviados/entregues aos participantes os materiais preparados pelos autores do curso ou da atividade estimulando assim a busca de informações/conteúdos, de forma autônoma, a partir de uma situação. Esta busca pode acontecer de forma presencial ou à distância.

O Momento II, chamado de compromisso compartilhado, acontece sempre presencialmente e envolve quatro etapas. A primeira é a execução do teste individual. Os participantes verificam seu conhecimento prévio por meio de um teste de múltipla escolha com 10 a 15 questões, os quais devem necessariamente requerer mais do que a memorização de fatos/teorias e apresentar um grau de dificuldade para a tomada de decisão e resolução de problemas que seja motivador. Após o término do teste individual, a segunda etapa consiste na consolidação e discussão dos resultados individuais para cada questão, buscando um consenso na equipe que deve responder o mesmo teste. Neste momento os participantes são estimulados a desenvolverem habilidades de comunicação e negociação. As trocas entre os participantes favorecem o reconhecimento das potencialidades e fragilidades, individuais, de modo que cada participante encontre nessa análise um sentido para ampliar sua participação e contribuição com a equipe. Para a realização das duas primeiras etapas, espera-se do participante o compromisso e a responsabilidade em relação à análise do material preparado, que permitirá sua contribuição contextualizada e efetiva na equipe. O confronto entre os resultados do teste individual e os da equipe visa destacar o valor do conhecimento do outro, a possibilidade de construção coletiva

de conhecimento e a adição de resultados pelo compartilhamento dos saberes que cada indivíduo da equipe traz. A terceira etapa consiste no levantamento, em grupo, das explicações que cada equipe construiu para escolher suas respostas no teste, as dúvidas e os questionamentos em relação ao que foi apresentado como sendo a melhor alternativa de resposta. A quarta etapa representa o feedback e os esclarecimentos de um especialista no assunto.

O Momento III tem como objetivo a aplicação dos conteúdos trabalhados nos dois momentos anteriores, por meio da proposição de tarefas desafiadoras às equipes, que reflitam a aplicação desses conteúdos em uma situação real ou simulada. Frente à tarefa de aplicação, as equipes devem formular questões para buscar informações que permitam aprofundar, ainda mais, a aplicação, análise, síntese e avaliação na tomada de decisão. As buscas realizadas são analisadas pelas equipes no próximo encontro presencial, construindo uma intervenção fundamentada. O TBL é utilizado nas disciplinas de Métodos Científicos em Medicina e no Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

E) Problemática

Método utilizado no Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade que pressupõe uma investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade.

Da mesma forma que a APG, a problematização é desenvolvida em etapas a partir do Arco de Maguerez, representado na figura abaixo.

Figura 29 - Arco de Maguerez



Ao completar o Arco de Maguerez, o estudante pode exercitar a dialética de ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social. Após o estudo de um problema, podem surgir novos desdobramentos, exigindo a interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem.

F) Método de Aprendizado por Raciocínio Clínico (MARC)

É um método de aprendizado centrado no estudante e desenvolvido em pequenos grupos, que tem uma narrativa como elemento disparador do aprendizado e integrador do conhecimento.

O pequeno grupo é composto por 8 – 10 estudantes e o professor é o mediador do processo de ensino-aprendizagem. A dinâmica do grupo é de acordo com os 16 (dezesesseis) passos apresentados a seguir. Os passos de 1 a 9 ocorrem em um encontro (1ºMARC) , o passo 10 corresponde ao ensino individual e os passos 11 a 15 são desenvolvidos no segundo encontro (2º MARC).

O MARC é constituído por 3 etapas que se distribuem em 2 dias, sendo que no primeiro dia ocorrem as etapas 1 (passos 1 a 3) e 2 (passos 4 a 9). O passo 10 é o de estudos individuais e pode ser realizado em diversos cenários e no segundo dia ocorrem as etapas 2 (passo 11) e etapa 3 (passos 12 a 15). O passo 16 representa a etapa de avaliação e feedback e deve ocorrer sempre ao final do MARC.

Quadro 20 - Método de Aprendizado por Raciocínio Clínico (MARC)

MÉTODO DOS 16 PASSOS	
1º DIA	
1ª ETAPA	PASSO 1: Leitura da primeira parte do problema, elucidação de termos desconhecidos e levantamento das palavras chaves. PASSO 2: Levantamento das questões do problema. PASSO 3: Com os dados apresentados até o momento, verificar o que fazer: é possível se apropriar do problema do paciente? Elaborar mapas mentais/ conceituais. Resgate do conhecimento prévio.
2ª ETAPA	

PASSO 4: Leitura da 2ª parte do problema e correlacionar com o mapa mental/conceitual. PASSO 5: Realizar 1ª síntese do problema (1ª síntese - provisória). SO (SOAP)
 PASSO 6: Elaborar a lista de problemas e busca de evidências concretas. A (SOAP)
 PASSO 7: Quais são as ações do plano a serem desenvolvidas para a condução do problema do paciente? P (SOAP)
 PASSO 8: Estabelecer os objetivos de estudo
 PASSO 9: Socialização dos objetivos de estudo entre os grupos.
 PASSO 10: Estudo individual.

2º DIA

PASSO 11: Compartilhar conhecimentos adquiridos no estudo individual com o grupo (mapas conceituais, etc).

3ª ETAPA

PASSO 12: Leitura da 3ª etapa e identificação do desfecho
 PASSO 13: Discussão e correlação dos problemas listados no passo 6 e ações do passo 7 com o desfecho apresentado no passo 11.
 PASSO 14: Manejo do paciente o plano de cuidado. (PTS)
 PASSO 15: Reflexão sobre a resolução do problema – integração e correlação das discussões com a teoria e levantamento das necessidades de aprendizagem.
 PASSO 16: Avaliação

G) Práticas integradas

São atividades práticas desenvolvidas em ambulatorios, principalmente na Clínica acadêmica Afya, nos cenários externos conveniados e no Centro de Simulação em saúde.

H) Simulação em saúde

O Unigranrio Afya conta com um centro de simulação em saúde acreditado internacionalmente pela *Society for Simulation in Healthcare –SSH*. A simulação em saúde é inserida desde o 1º período no eixo de Habilidades e atitudes médicas. Neste ambiente, além dos diversos simuladores, utilizamos também pacientes padronizados (atores). As simulações acompanham sistematicamente os alunos até 8º período.

2.7. Estágio Curricular Supervisionado

Considerando a Resolução CNE n. 3 de 20 de junho de 2014, no Art. 24.º do Capítulo III, a formação em Medicina deve incluir, como etapa integrante da graduação, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão docente, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no Art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com carga horária mínima de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do curso.

Com vistas à regularização e ao cumprimento da resolução acima citada, e do acompanhamento rígido do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico, o Internato UNIGRANRIO tem como preceito a seguinte regra em se tratando de carga horária: mínimo de 30% (trinta por cento) de sua carga horária total para o desenvolvimento de estágio em Atenção Básica em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) — sendo a maior parte dessa carga horária em Atenção Básica - e máximo de 70% (setenta por cento) da carga horária direcionada para o desenvolvimento de aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, de Clínica Cirúrgica, de Ginecologia e Obstetrícia, de Pediatria, de Saúde Coletiva e de Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas. A carga horária de atividade teórica representa, no máximo, 20% (vinte por cento) da carga horária total de cada uma das etapas do estágio, que acontece nos últimos quatro semestres (9º ao 12º período).

Estruturação do Estágio Curricular Obrigatório

O Estágio Curricular Obrigatório, ou Internato Médico, assume lugar de destaque no currículo do curso de graduação em Medicina. As atividades de estágio devem ser capazes de propiciar ao aluno a oportunidade de ampliar seus conhecimentos, de forma supervisionada, em situações de prática profissional específica. Assim, o estágio proporciona ao estudante a realimentação do processo de aprendizagem e sua vinculação ao mundo do trabalho.

As atividades de Estágio Curricular Obrigatório se realizam na forma de rodízio, ordenado de acordo com a realidade local e coerente com o perfil do egresso. A carga horária total do Estágio Obrigatório é de 2.800 horas práticas e teóricas.

CARGA HORÁRIA (HORA-RELÓGIO)			
9º	INTERNATO	Estágio Curricular em Saúde Coletiva	42
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia I	189
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde I	245
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde II	245
10º		Estágio Curricular em Urgências e Emergências I	147
		Estágio Curricular em Saúde Mental	84
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica I	231
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria I	231

11º	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica I	231
	Estágio Curricular em Urgências e Emergências II	231
	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia II	231
12º	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria II	231
	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica II	231
	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica II	231
Total		2.800

Deste total, no mínimo 80% são de atividades práticas e até 20% de atividades teóricas (casos clínicos, grupos de discussão, seminário, sessões anatomoclínicas, sessões clínico radiológicas, clube de revista, temas de revisão e atualização). Ainda, em consonância com as Diretrizes, o estágio com 2.800 horas/relógio, representa 38,7% da carga horária total do curso, superando o percentual mínimo preconizado. Desta carga horária, 31% são destinados ao Internato em Atenção Básica e Serviço de Urgência e Emergência do SUS.

Definições e Características dos Estágios Curriculares Obrigatórios

Da forma como estão organizados os quatro semestres de Estágio Curricular Obrigatório, o curso de Medicina busca ampliar e consolidar os conhecimentos, habilidades e atitudes indispensáveis à qualificação do perfil do médico que pretende formar. As atividades de Estágio Curricular Obrigatório se realizam na forma de rodízio, ordenado de acordo com a realidade local e coerente com o perfil do egresso. O internato é dividido em 6 grandes rodízios: Atenção Primária em Saúde, Urgência e Emergência, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Saúde Mental. O estágio é subdividido em 3 grandes áreas:

1. Estágio em Urgências e Emergências Médicas

Realizado na rede hospitalar das Secretarias estadual e Municipal de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais conveniados, sob a supervisão direta de docentes e ou preceptores, com atendimento a urgências e emergências. O estágio é subdividido em três áreas: I. Estágio em Emergências Clínicas e em Emergências Médicas; II. Estágio em Emergências Cirúrgicas; III. Estágio em Emergências Materno-Infantis.

As seguintes atividades diárias, em três turnos, são desenvolvidas durante um semestre letivo, sob supervisão médica:

- acompanhamento (evolução) de pacientes internados nos serviços de saúde;
- plantão em unidade de terapia intensiva (UTI)/pronto-socorro;
- auxílio em cirurgias de pequeno e médio porte;
- atendimento clínico/cirúrgico em urgência e emergência.

2. Estágio em Atenção Primária em Saúde (APS)

Realizado nas equipes de saúde da família, sob supervisão e orientação direta dos médicos de família vinculados à instituição, acompanhando-os em suas rotinas de trabalho na Rede de Atenção à Saúde. Nesse estágio, além dos temas relativos à prática da Medicina de Família e Comunidade, o estudo da Saúde Coletiva e a aplicação dos princípios da Saúde Baseada em Evidências são sistematicamente trabalhados.

3. Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Realizado na rede ambulatorial e em hospitais conveniados, públicos e privados, em atenção geral e especializada à saúde, sob a orientação e sob a supervisão de docentes e preceptores, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, de Saúde Coletiva, de Clínica Médica, de Pediatria, de Clínica Cirúrgica e de Saúde Mental, nas seguintes atividades:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados;
- II. Atendimento a pacientes ambulatoriais;
- III. Plantão em unidade de terapia intensiva, em sala de parto e em pronto-socorro;
- IV. Auxílio em cirurgias de médio porte;
- V. Atendimento clínico-cirúrgico em várias especialidades;
- VI. Cirurgias ambulatoriais (pequenas cirurgias).

É possibilitado ao aluno realizar parte do estágio fora da unidade federativa, nos termos da Resolução Nº 3, de 2014, do Conselho Nacional de Educação parágrafo 7º, Art. 24, que estabelece “... poderá autorizar no máximo 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação...” e do Regulamento do Estágio Curricular do Curso da UNIGRANRIO, desde que aprovado pelo NDE do Curso, de conformidade com as normas internas estabelecidas pelo Curso de Medicina, ou percentual superior em caráter

de excepcionalidade, mas jamais ultrapassando 50% (cinquenta por cento) da quantidade de estudantes do mesmo período.

Algumas orientações precisam ser seguidas para a definição do local de estágio fora da unidade federativa, e para a efetiva implantação estar de acordo com a Resolução Nº 3 da Comissão Nacional de Educação, a Coordenação do Curso de Medicina e o NDE de Curso adotam os seguintes procedimentos para análise das solicitações dos internos:

1. A instituição escolhida pelo aluno deverá ser, preferencialmente, nos serviços do Sistema Único de Saúde ou em unidades que mantenham Programas de Residência Médica e/ou programas de qualidade equivalente em nível nacional (§ 7º, Art.24 Resolução CNE Nº 3/2014).

2. Para que seja procedida a devida análise do pedido, o interessado deverá providenciar:

a) Documento assinado pelo Diretor Técnico da instituição, onde deverá constar a aceitação do aluno, o período, o programa a ser realizado e o nome do médico do corpo clínico designado ou autorizado para ser o supervisor direto e responsável pelo aluno.

b) Documento assinado pelo médico supervisor, com a concordância da aceitação do aluno e do período de estágio e comprometendo-se a enviar diretamente, à Coordenação do Curso, de forma sigilosa e em tempo hábil, a avaliação do aluno, conforme procedimentos adotados pelo curso para este período de estágio.

Compete ao NDE do curso de Medicina selecionar os municípios e hospitais a serem conveniados, de acordo com critérios estritos que visem a manutenção dos aspectos acadêmicos e outros pertinentes ao bom andamento do estágio.

Os estágios curriculares obrigatórios possuem supervisores de áreas e preceptores vinculados à instituição. O Manual do Internato do curso de Medicina da UNIGRANRIO, bem como os mecanismos e critérios de avaliação dos estudantes nessas atividades estão disponíveis para consulta. As demais disposições sobre o funcionamento do internato são disciplinadas em Regulamento próprio.

2.8. Estágio curricular supervisionado – relação com a rede de escolas da educação básica

NSA

2.9. Estágio curricular supervisionado – relação teoria e prática

NSA

2.10. Atividades Curriculares Complementares

As Atividades Curriculares Complementares (ACCs) são componentes curriculares com uma carga horária mínima estabelecida na matriz curricular e que propiciam a convalidação de conhecimentos adquiridos e competências desenvolvidas. O currículo pleno do curso atribui uma parcela de sua carga horária total para a realização de tais atividades, totalizando **125 horas/relógio**, realizadas durante o seu processo de formação acadêmica, na própria UNIGRANRIO ou fora do ambiente da universidade, e compreendem uma ampla diversidade de atividades de formação pessoal, cidadã e profissional.

A Coordenação de curso e os estudantes contam com um processo digital, via Portal Acadêmico, de gestão, controle e acompanhamento do aproveitamento das atividades complementares, que indica seu status de cumprimento de acordo com os parâmetros estabelecidos no regulamento institucional e no PPC.

As ACCs estimulam a prática de estudos independentes, transversais, de interdisciplinaridade e de permanente e contextualizada atualização profissional, sobretudo nas relações com o mundo do trabalho, estabelecidas ao longo do curso, notadamente integrando-as às diversas peculiaridades regionais e culturais. Essas atividades são estatuídas por regulamento próprio, aprovado em CONSEPE e compreendem uma dimensão quantitativa e qualitativa com vistas a possibilitar uma ampliação na formação e seu aprimoramento tanto pessoal quanto profissional nas diferentes áreas do conhecimento, sendo o estudante estimulado a realizá-las desde o seu ingresso no curso e para além da carga horária mínima estabelecida.

A regulamentação de funcionamento das ACCs na UNIGRANRIO atende aos objetivos de: a) buscar uma maior integração dos corpos docente e discente; b) flexibilizar o currículo pleno do curso; c) proporcionar ao discente maior aperfeiçoamento crítico-teórico e técnico-

instrumental; d) aprofundar os graus de multiprofissionalidade e de interdisciplinaridade necessários à formação acadêmica dos egressos; e) diversificar e enriquecer a formação humanística oferecida nos cursos de graduação; f) desenvolver no discente a competência de resolver problemas, de construir suas próprias oportunidades e de manter-se em processo de atualização de conhecimento; g) possibilitar ao discente autonomia na ampliação de seu universo cultural e enriquecimento de seu processo formativo e h) promover a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

De acordo com o Regulamento, as ACCs a serem reconhecidas para efeito de aproveitamento da carga horária encontram-se assim organizadas:

1. Atividades de Iniciação à Docência, Pesquisa e Extensão: exercício de monitoria; participação em pesquisas como bolsista ou aluno voluntário; participação em atividades de extensão extracurriculares e em programas e projetos de responsabilidade social da UNIGRANRIO; participação na gestão de entidades socioculturais no âmbito universitário; participação em programas e projetos sociais desenvolvidos por outras organizações civis; participação na comissão organizadora em eventos acadêmico-científicos.

2. Atividades para enriquecimento profissional: participação em congressos, seminários, conferências, mostras e oficinas organizadas por associações de classe ou entidades da área profissional; participação, como ouvinte, em defesas de Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação de Mestrado e Tese de Doutorado; participação em Atividades Culturais; participação em cursos de extensão de natureza acadêmica e profissional, na modalidade presencial ou a distância, ofertados por instituições universitárias; unidades curriculares cursadas em outros cursos de graduação da UNIGRANRIO; realização de Curso Regular de Língua Estrangeira com certificação de nível de intermediário, no mínimo.

3. Produção e apresentação de trabalhos científicos: apresentação de trabalhos em eventos científicos (pôster, resumo, painel, apresentação oral), organizadas por associações de classe ou entidades da área profissional; publicação de artigos em periódicos ou anais de congresso e seminários organizados por associações de classe ou entidades da área profissional; publicação de resumo em periódico ou anais de congresso organizado por associações de classe ou entidades da área profissional; publicação de capítulo em livro; criação e produção de

tecnologias inovadoras e material didático; premiação em eventos científicos organizados por associações de classe ou entidades da área profissional.

4. Vivência profissional complementar: realização de estágios não curriculares; atuação em Empresa Junior e/ou Incubadora de Empresa; participação em ligas estudantis reconhecidas no âmbito da UNIGRANRIO; participação em intercâmbio universitário, desde que aprovado pela Núcleo de Relações Internacionais, da PROPEP.

As horas de ACC devem ser cumpridas em, no mínimo, duas atividades diversificadas. O aluno é estimulado, desde o início, a realizar atividades de complementação da sua formação, que podem ser desenvolvidas na própria UNIGRANRIO (cursos de extensão, minicursos, palestras, eventos, atividades de extensão, projetos de pesquisa e iniciação científica, entre outras) ou extramuros, sendo o alunado encorajado pela gestão do curso a realizar visitas técnicas e atividades de campo, participar de eventos científicos e da área profissional, realizar cursos ou qualquer outro tipo de atividade que permita aquisição de novos conhecimentos e vivências.

É de responsabilidade da coordenação de curso a divulgação de eventos e atividades junto aos discentes, assim como a orientação, a forma de validação e registro no Extrato Acadêmico, via Portal. Após a realização, o aluno entrega os comprovantes e é feito o registro da atividade e da carga horária, conforme regulamento, no portal acadêmico, permitindo que o aluno acompanhe a carga horária cumprida e a que ainda precisa cumprir para sua conclusão do curso.

2.11. Trabalho científico de Curso

O Trabalho de Científico de Curso (TCC) do Curso de Medicina da UNIGRANRIO possui Regulamento próprio, anexo ao PPC, que orienta o trabalho discente e docente. O Regulamento apoia o aluno na elaboração do TCC, pois fornece o roteiro de trabalho para seu desenvolvimento.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é entendido como uma produção intelectual dos alunos e caracteriza-se como uma fase de consolidação dos fundamentos científicos, técnicos e culturais do profissional em formação e deve ser considerado como um exercício de formulação e sistematização de ideias e de aplicação dos métodos de investigação científica, sendo obrigatório para conclusão da graduação. Tendo em vista o amplo universo de ação do

acadêmico em Medicina, é importante que este seja capacitado para a realização de um trabalho científico, integrando a prática investigativa às descobertas da Ciência.

Nesse contexto, o TCC se destaca como um importante instrumento pedagógico de apoio metodológico à realização de um projeto que contribua na formação profissional do aluno. No âmbito acadêmico, as atividades do TCC como mediadoras das relações teórico-práticas, possibilitam que, no próprio cotidiano dos alunos-professores, se construa um novo saber. Os procedimentos e as técnicas que dão suporte ao desenvolvimento do processo de pesquisar se constituem meios para promover uma formação intelectual rigorosa, crítica e sintonizada com o tempo, além de estimular a busca ativa do conhecimento. O currículo contempla o TCC como uma atividade obrigatória desenvolvida em duas etapas/disciplinas, o projeto de TCC (Métodos Científicos em Medicina IV = 22h) e o trabalho final (Métodos Científicos em Medicina V = 22h). A carga horária destinada à elaboração do TCC é de 44 horas. Os módulos de Métodos Científicos em Medicina I a III, com conteúdos de Metodologia Científica, Bioestatística e Medicina Baseada em Evidências, e alguns módulos de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, com conteúdos de Epidemiologia, contribuem adicionalmente, em termos de conteúdos e carga horária, para o trabalho de pesquisa desenvolvido no TCC.

O TCC objetiva que os acadêmicos de Medicina tenham desenvolvidas as seguintes competências:

- Planejar ações/atividades de pesquisa com foco na Medicina Baseada em Evidências, aplicando os princípios da metodologia científica;
- Avaliar os problemas de saúde a nível individual e coletivo, nos âmbitos nacional e internacional;
- Demonstrar capacidade para delinear estudos quantitativos e qualitativos, bem como analisar e discutir os dados;
- Desenvolver o relacionamento orientando-orientador, pautandose em uma aprendizagem interprofissional e atuação em equipe;
- Dominar a linguagem e comunicação científica com vistas à interação com a comunidade acadêmica e profissionais de saúde em nível local e mundial;
- Desenvolver postura ética e humanística na tomada de decisões.

O TCC deve caracterizar-se como uma pesquisa científica e/ou tecnológica aplicada, sendo permitida a realização de trabalhos nas seguintes modalidades: estudos de Revisão de Literatura (Integrativa e Sistemática); Ensaio (Pré-Clínico e Clínico), Estudos populacionais (Qualitativo e Quantitativo) e Relato de caso. Os projetos de TCC são submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, desde que haja tal necessidade, em conformidade com a legislação de ética em pesquisa vigente no país.

Ao final da elaboração do projeto de TCC, os discentes devem apresentar o projeto de TCC para uma banca de qualificação.

A elaboração do projeto de pesquisa, sua execução e respectiva produção acadêmica são orientadas por um professor, escolhido pelos graduandos com aprovação pelo Coordenador de TCC e pelo Coordenador de Curso. O TCC conta com um coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso e com professores-orientadores. São atribuições da Coordenação da disciplina de TCC:

I – Administrar o andamento do TCC;

II – Agendar e presidir reuniões de avaliação com os coordenadores, orientadores e alunos;

III – encaminhar os documentos às bancas examinadoras; e

IV – oficializar a qualificação dos documentos emitidos pelas bancas examinadoras.

Os projetos de TCC envolvendo seres humanos, direta ou indiretamente, devem ser submetidos à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO, credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em consonância com a resolução CNS Nº 466/12. A execução do projeto somente terá início após a respectiva aprovação.

A Coordenação Acadêmica do Curso de Graduação submete a versão digital dos Trabalhos de Conclusão de Curso produzidos pelos discentes, conforme regulamentado no Projeto Pedagógico do Curso, ao Repositório Institucional de TCC da UNIGRANRIO, ficando estes disponíveis para consulta pública. Os Trabalhos aprovados são, portanto, disponibilizados no Repositório Institucional de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação da UNIGRANRIO, que tem o objetivo armazenar, divulgar e facilitar o acesso aos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação da UNIGRANRIO, em formato digital, permitindo maior visibilidade da produção acadêmica institucional para a comunidade científica nacional e internacional.



REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL

O Repositório Institucional da UNIGRANRIO AFYA tem o objetivo armazenar, divulgar e facilitar o acesso aos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação da UNIGRANRIO AFYA, em formato digital, permitindo maior visibilidade da produção acadêmica institucional para a comunidade científica nacional e internacional.

A Coordenação Acadêmica do Curso de Graduação deve submeter a versão digital dos Trabalhos de Conclusão de Curso produzidos pelos discentes, no âmbito da graduação presencial e a distância, conforme regulamentado no Projeto Pedagógico do Curso, ao Repositório Institucional de TCC da UNIGRANRIO AFYA, ficando estes disponíveis para consulta pública.

LIMITAÇÕES DE USO:

Os trabalhos a seguir destinam-se ao uso privado de atividades de pesquisa e ensino, não sendo autorizado sua reprodução, quaisquer partes, dados e conteúdos para quaisquer fins lucrativos. Na utilização ou citação de partes do documento é obrigatório mencionar a autoria.

Ano

Curso

Categoria

Autor(es)

Pesquisar...

RESETAR TUDO

Mostrando 123 resultados de 252 itens.

Filtrar por:

*: 2024

*: Medicina

2.12. Apoio ao discente

A UNIGRANRIO se compromete com a formação integral de seus alunos, levando em conta suas peculiaridades pessoais, bem como suas indagações humanas e suas necessidades não apenas pelos conteúdos curriculares, mas também por toda uma vivência universitária, em que cada um, coletiva ou individualmente, expressa-se de forma ética e profissional.

Tendo em vista a importância, na missão da IES, da formação de cidadãos éticos e profissionais competentes para o contexto atual, uma série de projetos e atividades de apoio é oferecida aos estudantes.

As políticas de apoio ao estudante na UNIGRANRIO são viabilizadas pelas Pró-Reitorias, que implementam, junto às coordenações e outros departamentos gestores da IES, as políticas de atendimento e relacionamento com os estudantes, por meio da promoção, execução e acompanhamento de programas e projetos que contribuam para a formação dos alunos, proporcionando-lhes condições favoráveis à integração na vida universitária.

São resultados esperados:

- Maior integração entre os corpos discente e docente.

- Melhor efetividade do processo ensino-aprendizagem.
- Ampliação da autoestima e autoconhecimento do corpo discente.
- Maior inclusão socioprofissional dos estudantes ao mercado de trabalho, por meio de estágios e parceria com organizações locais e regionais.
- Melhor desenvoltura estudantil, por meio de programas de monitoria.
- Condições de acessibilidade, demandadas pelos alunos com necessidades especiais.
- Corpo discente autônomo, tanto em seu processo de escolha profissional quanto em seu processo de aprendizagem e crescimento pessoal.

A Coordenação de Curso tem o relacionamento com o aluno como uma de suas principais atribuições, disponibilizando horários de atendimento. No âmbito institucional, o aluno conta com a Central do Aluno (Secretaria Virtual), que integra os setores financeiros e de administração acadêmica, tendo à sua disposição diversos requerimentos, serviços e documentos necessários ao bom desenvolvimento acadêmico.

A UNIGRANRIO garante aos seus alunos acessibilidade arquitetônica, acessibilidade comunicacional (adaptações na comunicação interpessoal oral e escrita, incluindo língua de sinais, textos em Braille, software *Dosvox* e o uso de computador portátil) e acessibilidade digital (AVA e Portal com recursos adaptativos). A acessibilidade metodológica é caracterizada pela eliminação de barreiras nos métodos e técnicas de aprendizagem e de estudos nas atividades de aplicação no campo profissional, além das ações comunitárias e de responsabilidade social.

Programa de Bolsas e Benefícios ao Aluno - a UNIGRANRIO, conforme objetivos e metas institucionais definidas em seu Plano de Desenvolvimento Institucional, destina parcela de seus recursos orçamentários para programas de bolsas e apoio financeiro a alunos, além de aderir e proporcionar a estrutura adequada de incentivo e apoio à participação dos alunos em programas oficiais de financiamento estudantil, tais como:

- ✓ **Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES):** que concede empréstimo para o Ensino superior junto à Caixa Econômica Federal/MEC, no qual o Governo Federal oferece, aos alunos matriculados em cursos de graduação, financiamento a partir de 70% das parcelas de semestralidade.
- ✓ **Programa Universidade para Todos (PROUNI):** que beneficia estudantes de baixa renda com a concessão de bolsas integrais para ingresso em cursos de graduação, a partir

da adesão da instituição ao Programa, podendo participar da seleção candidatos que tenham cursado o Ensino Médio completo em escola pública ou em particular na condição de bolsista integral, ou que apresentem aproveitamento no Exame Nacional do Ensino Médio referente ao ano de inscrição no PROUNI e comprovem carência socioeconômica, conforme critérios estabelecidos pelo Programa do Governo Federal.

✓ **Bolsa de Monitoria:** os alunos da UNIGRANRIO podem participar do Programa de Monitoria destinado a propiciar aos interessados a oportunidade de desenvolver suas habilidades para a carreira docente, nas funções de ensino, investigação científica e extensão. A aprovação e a classificação em processo seletivo implicam em concessão de bolsa, conforme normas internas.

✓ **Bolsa de Extensão:** destinam-se a incentivar o aluno que atua em programas, projetos ou atividades de extensão na UNIGRANRIO. Desta forma, colabora para o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos e culturais, promovendo ações sociais e prestação de serviços para as diferentes demandas.

✓ **Apoio à Participação em Eventos Acadêmicos:** Destina-se a apoiar a participação dos alunos em eventos acadêmicos institucionalizados e estimulá-los a realizarem visitas técnicas, oferecendo subsídios para viabilizar o processo. As bolsas destinadas a estudantes e docentes engajados em projetos de pesquisa relevantes para a área da saúde (Programa Aficionados por Ciência).

Secretaria Acadêmica - integra os setores financeiros e de administração acadêmica, disponibiliza para os estudantes e seus responsáveis financeiros requerimentos, serviços e documentos necessários ao bom desenvolvimento acadêmico. É o canal de relacionamento com a UNIGRANRIO e permite ao aluno solicitar serviços como: parcelamento de débitos, alterações cadastrais, trancamento e reabertura de matrícula, troca de turno, dentre outros. Também o acesso à central de atendimento pode ser realizado por e-mail ou por whatsapp.

A secretaria acadêmica é também responsável pelo gerenciamento do processo de concessão de desconto para o pagamento da mensalidade até o 5º dia útil. Todos os estudantes de medicina que realizam o pagamento da mensalidade até o 5º dia útil do mês, recebem um desconto de 2% no valor da mensalidade. O desconto por irmão ou grupo familiar para os pagamentos realizados

até o dia 13 de cada mês. Este desconto é aplicável nas mensalidades do 2º ao 6º período de cada semestre e é exclusivo para irmãos e grupos familiares, incluindo genitores e filhos, bem como casais casados.

O setor também orienta os alunos interessados em candidatar-se ao ProUni - Programa Universidade para Todos - do qual a UNIGRANRIO é integrante. Esse aluno passa por avaliação e acompanhamento permanente de Assistentes Sociais da Universidade. A UNIGRANRIO também possui adesão ao Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior – FIES.

Portal do Aluno – visando facilitar a vida do estudante, a UNIGRANRIO disponibiliza, na Internet, seu Portal com vários serviços on-line. Através dele, podem ser realizadas diversas consultas, como notas, número de faltas, extratos acadêmico e financeiro, boleto, material de aula, horários de aulas, programas do curso e datas de avaliações, além de acessar a Biblioteca Virtual e a Secretaria Virtual. Serve como um Canal de Comunicação direta entre o estudante com os professores, gestores acadêmicos e vice-versa. É utilizado também para solicitar declarações, termos de convênio e estágio, históricos, certidões e diplomas. Alguns documentos são gratuitos e podem ser impressos no ato da solicitação, com a assinatura digital, em qualquer lugar, sem a necessidade de comparecer ao Campus para realizar o pagamento e a retirada deste documento. Se houver taxa, ele pode emitir o boleto, efetuar o pagamento e aguardar o prazo de despacho indicado para o serviço solicitado. Além do envio de e-mail, a funcionalidade Mural de Avisos possibilita o acesso às informações e comunicações relevantes.

Ouvidoria – criada em 2003, a Ouvidoria é um órgão de comunicação entre a Universidade e a comunidade que visa contribuir para a realização dos direitos de estudantes, docentes, colaboradores técnico-administrativos e comunidade externa no âmbito das ações e relacionamentos da Instituição, em todas as instâncias envolvidas. Página da Ouvidoria: <http://www.unigranrio.com.br/institucional/ouvidoria.php>

A Ouvidoria atua sempre pautada pela autonomia e pela ética e tem como objetivos:

I – Promover a defesa dos direitos dos docentes e técnico-administrativos, alunos e comunidade externa em suas relações com a Universidade;

II – Ouvir reclamações, críticas, elogios e quaisquer outras manifestações dos membros do corpo discente, do corpo docente, do corpo técnico-administrativo e da sociedade em referência à atuação de qualquer colaborador ou órgão da Instituição;

III – Receber denúncias quanto a quaisquer efetivas ou potenciais violações de direitos, ilegalidades e faltas éticas associadas a colaboradores que possam ser vinculadas direta ou indiretamente à Instituição;

IV – Apurar a pertinência e a veracidade de quaisquer manifestações junto aos órgãos competentes, e, no caso de procedência quanto a críticas negativas, faltas éticas, reclamações, irregularidades e/ou ilegalidades, requerer aos órgãos envolvidos e/ou colaboradores as providências necessárias ao seu deslinde;

V – Analisar o conteúdo das manifestações recebidas e, em sendo o caso, identificando irregularidades, recomendar aos órgãos responsáveis pela área em que ocorram a adoção de providências visando ao aprimoramento das atividades institucionais;

VI – Orientar os interessados em relação à utilização da Ouvidoria, mantendo um canal permanente de diálogo da Universidade com a comunidade acadêmica;

VII – Assessorar a Reitoria e as Pró-Reitorias na identificação de questões de maior incidência ou de maior relevância, com o fim precípuo de reestruturação de ações e procedimentos para todos os interessados, com vistas à melhoria das atividades desenvolvidas pela Instituição; e

VIII – Sistematizar e divulgar as informações relativas às demandas recebidas, inclusive através de relatórios, que contribuam para o monitoramento e aperfeiçoamento das normas e procedimentos acadêmicos, administrativos e institucionais.

Programa de Acolhimento ao Ingressante e de Nivelamento

O Programa de Acolhimento ao Ingressante foi criado com o objetivo de recepcionar os calouros e orientá-los na trajetória acadêmica em busca do crescimento profissional e pessoal. Inclui recepção, acolhida e fornecimento de informações aos alunos que ingressam no Curso de Medicina da UNIGRANRIO. Constam neste programa a apresentação da Instituição e do Curso, a Aula Inaugural, a visita guiada às instalações, o Programa Trote Solidário, como o “Calouro Sangue Bom”, com a coleta de sangue pelo HEMORIO e a cerimônia do Jaleco.

As atividades de nivelamento têm como propósito oportunizar aos alunos uma revisão de conteúdo, proporcionando, por meio de explicações e de atividades, a apropriação de conhecimentos esquecidos ou não aprendidos. Parte dos ingressantes da UNIGRANRIO

apresentam dificuldades no acompanhamento das atividades das aulas decorrentes da fragilidade que trazem quanto aos conhecimentos da Educação Básica, o que gera reprovação, evasão e sua exclusão da educação superior e, conseqüentemente, dificultam a melhoria da qualidade de vida e de trabalho. Atenta à essa situação, a Universidade instituiu um Programa de Nivelamento, que se destina aos alunos matriculados nos períodos iniciais dos cursos de Graduação, visando possibilitar ao acadêmico as atividades pedagógicas que os auxiliem na superação de dificuldades de aprendizagem.

Programas de Monitoria

Os programas de monitoria são planejados pela Coordenação de Curso para apoiar o processo de aprendizagem dos alunos nas disciplinas, complementando o trabalho do professor e objetivam a realização de atividades para saneamento de dúvidas e reforço dos conhecimentos teórico-práticos apresentados pelo professor, assim como treinamento de habilidades. As atividades de monitorias são recursos importantes para auxiliar o professor no processo formativo, principalmente junto aos estudantes que apresentam dificuldades de aprendizagem ou que necessitam reforçar o treinamento das habilidades, principalmente na área de saúde.

As monitorias não são obrigatórias, mas seguem um programa estabelecido em edital próprio e os monitores são capacitados, acompanhados e avaliados pelos professores. Cada professor define o escopo das atividades a serem realizadas pelos monitores de forma a reforçar a eficácia do processo de ensino e aprendizagem. De um modo geral, são realizadas por alunos com histórico de bom desempenho acadêmico na disciplina e que têm interesse em desenvolver habilidades de docência.

Academia de Idiomas da Afya – AIA

A AIA foi estruturada por meio da plataforma de idiomas Altissia, reconhecida pelo seu método de ensino inovador. Através do ambiente digital podem ser realizados testes de nivelamento em idiomas diversos. O acesso é realizado via Canvas ou Portal do Aluno, com autonomia e interatividade: são textos, áudios e vídeos, além de materiais extras em diferentes formatos como podcasts, animações, entre outros. Ainda, a plataforma dispõe de lições completas e atividades ágeis, tornando possível estudar onde e quando quiser. Além disso, os estudos através da AIA são de livre gestão, deixando à escolha do aluno o tema principal, sendo possível explorar a cultura, aspectos da vida cotidiana ou focar no progresso do idioma. Os 25

idiomas disponibilizados pela AIA, são: Alemão, Búlgaro, Croata, Dinamarquês, Eslovaco, Esloveno, Espanhol, Estoniano, Finlandês, Francês, Francês Canadense, Grego, Húngaro, Inglês Europeu, Inglês Norte- Americano, Italiano, Letão, Lituano, Neerlandês, Polonês, Português Europeu, Romeno, Sueco, Tcheco e Turco. Os testes de nivelamento têm padrão Common European Framework of Reference for Languages (CEFR).

Ligas Acadêmicas

As Ligas Acadêmicas são entidades sem fins lucrativos criadas e organizadas por acadêmicos e professores que apresentam interesses em comum, sendo sustentadas pelas ações de ensino, pesquisa e extensão. Constituem-se por atividades extraclasse mediadas pelos alunos sob supervisão de um professor coordenador e tem ações voltadas para a promoção à saúde, educação e tecnologia, contribuindo para o desenvolvimento científico e acadêmico do estudante, bem como para o desenvolvimento de projetos de extensão junto à comunidade.

Os objetivos e finalidades das Ligas Acadêmicas criadas no âmbito da UNIGRANRIO devem estar em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso, evitando:

- a antecipação de conteúdos curriculares;
- o aprofundamento descontextualizado em relação ao currículo;
- a especialização precoce em áreas do conhecimento médico;
- atividades em áreas nas quais alunos não possuam experiência ou sustentação técnica suficiente para atuarem, ou seja, atividades incompatíveis com a fase do curso;
- atuação fragmentada e puramente teórica.

As Ligas Acadêmicas devem ser organizadas de forma estrutural, constituídas de uma diretoria administrativa e por membros efetivos. A diretoria é composta pelo professor coordenador e alunos (presidente, vice-presidente e eventuais diretores) que se fizerem necessários para o correto e bom funcionamento do grupo. Todos os integrantes das Ligas são submetidos a normas ditadas pelo Regulamento Geral das Ligas Acadêmicas da UNIGRANRIO o qual encontra-se devidamente aprovado e instituído.

Programas de Extensão

A UNIGRANRIO AFYA, campus Barra da Tijuca, assegura de forma plena e estruturada o

cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais no que se refere à extensão universitária como parte integrante da formação acadêmica em Medicina. Conforme previsto na Resolução CNE/CES nº 7/2018, que estabelece a inserção mínima de 10% da carga horária dos cursos de graduação em atividades de extensão, o curso de Medicina da UNIGRANRIO excede esse percentual, dedicando 12% da carga horária total (870 horas) às atividades extensionistas.

As atividades de extensão estão inseridas de forma obrigatória, sistemática e curricularizada, compondo três eixos complementares:

PIEPE – Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino (352 horas),

IESC – Integração Ensino-Serviço-Comunidade (352 horas),

Extensão Institucional Curricular (138 horas).

Essas práticas possibilitam ao estudante uma formação crítica, ética e socialmente comprometida, alinhada às necessidades reais do território e da comunidade assistida, em especial aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Os projetos de extensão desenvolvidos articulam-se de maneira indissociável ao ensino e à pesquisa, promovendo o diálogo entre saberes acadêmicos e populares, e contribuindo para o fortalecimento da cidadania, da justiça social e da equidade em saúde.

Núcleo de Experiência Discente (NED)

O Núcleo de Experiência Discente (NED), é o espaço destinado a fomentar, orientar, assessorar e acompanhar ações pedagógicas, psicopedagógica e/ou psicológica com a finalidade de possibilitar a promoção do processo ensino-aprendizagem, no que tange, principalmente à superação de dificuldades no processo de aprendizagem, no campo do relacionamento interpessoal e distúrbios comportamentais e emocionais que afetem o desempenho acadêmico e o clima saudável institucional.

O NED tem como atribuição desenvolver políticas, promover ações e prestar serviços que contribuem para a consolidação do vínculo discente e docente, permanência discente e facilitação de seu percurso formativo, considerando também as questões de inclusão e acessibilidade. Ainda, é responsável por conduzir, coordenar, administrar e auxiliar as coordenações de curso e a Pró-Reitoria de Graduação no que diz respeito ao Nivelamento Acadêmico, Monitorias Acadêmicas, benefícios e ouvidoria.

O Núcleo de Experiência Discente desenvolve ações de forma a colaborar com a manutenção do clima saudável de trabalho institucional. O atendimento pelo NED deve possibilitar aos usuários refletirem sobre sua condição social e emocional, compreendendo a dinâmica do processo de ensino e aprendizagem, especialmente seu papel como protagonista e/ou facilitador desse processo.

O NED é constituído por uma equipe multidisciplinar responsável por acolher, ouvir, orientar e conduzir o usuário em seu processo de formação acadêmica, profissional e pessoal, prestando atendimento humanizado, assegurando a equidade de condições para o exercício da vida/atividade acadêmica.

Visando a contribuir para a manutenção do clima saudável institucional, a melhoria do desempenho acadêmico, a humanização da Instituição e a diminuição da evasão acadêmica, o NED tem como finalidades:

I – Desenvolver ações e programas de orientação e acompanhamento psicopedagógicos aos acadêmicos com dificuldades de aprendizagem e problemas de relacionamento no ambiente acadêmico, envolvendo, quando necessário, o corpo docente, discente e técnico-administrativo da Instituição, objetivando o pleno desenvolvimento do estudante;

II – Desenvolver ações e programas de acolhimento e orientação psicológica de discentes, docentes e colaboradores, objetivando promoção em saúde e o pleno desenvolvimento dos mesmos, realizando, quando necessário, encaminhamento para rede de saúde local;

III – Desenvolver ações e programas que visam possibilitar a acessibilidade e a inclusão dos estudantes com deficiência ou mobilidade reduzida e com transtorno do espectro autista, apoiando os coordenadores e docentes no planejamento das atividades de ensino e na prática educacional voltada à inclusão para melhoria da qualidade do ensino.

V – Apoiar o programa de Ouvidoria Institucional, que se constitui em um canal direto para recebimento e tratamento de reclamações e/ou críticas, denúncias, sugestões e/ou elogios, com o propósito de qualificar a prestação de serviços da Instituição, como um órgão de apoio ao Estudante e à Comunidade e uma ferramenta de gestão administrativo-acadêmica.

VI – Administrar e auxiliar as coordenações de curso no que diz respeito às atividades de melhoria de desempenho acadêmico, Nivelamento e Monitoria Acadêmica, de modo a fornecer dados para constituir a política e o processo de retenção da Instituição.

VII – Acompanhar e colaborar com os programas de bolsas estudantis, programas de incentivo e descontos, se aproximando do Núcleo de Mobilidade e internacionalização, do Núcleo de Empreendedorismo, Qualificação e Inovação e o Núcleo de Empregabilidade, sendo estes, ferramentas importantes para evitar a evasão estudantil.

VIII - Contribuir para prevenir possíveis dificuldades que venham interferir no bom andamento das relações pessoal e interpessoal dos docentes, discentes e membros do corpo técnico-administrativo.

Para atingir as suas finalidades, o NED realiza um atendimento humanizado às necessidades dos discentes, docentes e colaboradores, através do desenvolvimento de política, programas e ações pedagógicas, psicopedagógica e do acolhimento psicológico.

O NED desenvolve o trabalho de apoio aos discentes e colaboradores, considerando os seguintes objetivos:

- I – Assegurar a todos a igualdade de condições para o exercício da atividade acadêmica;
- II – Favorecer a acessibilidade a mecanismos e estratégias institucionais capazes de assegurar a permanência e integração na Instituição;
- III – Propiciar formação integral, estimulando a participação em atividades acadêmicas, científicas, culturais, artísticas, de saúde, esportivas e lazer;
- IV – Atuar na perspectiva psicopedagógica para orientar o processo de ensino-aprendizagem, identificando demandas e propondo ações estratégicas preventivas, bem como ações para a superação das dificuldades diagnosticadas;
- V – Oferecer atendimento aos discentes e membros do corpo técnico administrativo, envolvendo a escuta da situação-problema; a identificação da área de dificuldade profissional, pedagógica e/ou de relacionamento interpessoal, entre outros, de modo a possibilitar uma reflexão para um posicionamento pessoal mais adequado, na superação dos problemas e realizar encaminhamentos para profissionais e serviços especializados, caso necessário;
- VI - Sistematizar as informações coletadas ao longo do semestre, os atendimentos, tanto qualitativos, quanto quantitativos, relacionados à tipologia das dificuldades apresentadas pelos discentes, docentes e corpo técnico-administrativo, a fim de elaborar relatórios para o desenvolvimento de estratégias de intervenção institucional.

VII. Colaborar, na sua área de especificidade, com órgãos da gestão acadêmica e administrativa.

O NED, em se tratando do apoio psicológico e psicopedagógico aos alunos em situação de crise, vulnerabilidade, baixo desempenho ou frequência acadêmica, deve trabalhar, a partir das seguintes modalidades:

I – Atendimento individual, com o fim de acolhimento e orientação acadêmica;

II – Atendimento em grupos de apoio, com o fim de contribuir para o desenvolvimento de aspectos afetivo-emocionais, psicossociais e pedagógicos que incidam sobre o processo de aprendizagem, por meio de encontros e oficinas;

III – Encaminhamento, caso necessário, para acompanhamento pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAPs.

Núcleo de Convênios e Estágios (NUCEN)

Setor responsável pelos convênios e estágios curriculares e extracurriculares do curso. Sua função é a formalização dos convênios e a orientação discente, relacionada às atividades de estágio obrigatório e não obrigatório. O Núcleo gera os termos de compromisso de estágio, cuida da identificação dos discentes nos campos de estágio, renova o seguro obrigatório individual e acompanha a relação dos estagiários com os cenários de atividade prática. Também atualiza periodicamente o blog do estagiário, com informações sobre novos convênios, estágios e concursos para estudantes, assim como mantém atualizadas as informações no AVA e dá suporte aos professores e professores que atuam na supervisão de estágio.

O Núcleo de Empregabilidade visa capacitar profissionalmente os discentes regularmente matriculados para o mercado de trabalho, a partir da divulgação de oportunidades profissionais e de estágio e o desenvolvimento de habilidades e competências comportamentais a partir de treinamentos estratégicos. São objetivos do Núcleo de Empregabilidade:

I – Promover oficinas e treinamentos comportamentais estratégicos;

II – Divulgar oportunidades profissionais e de estágios;

III – Desenvolver competências profissionais;

IV – Estimular as habilidades pessoais;

V – Fortalecer a autoconfiança e a autonomia para o autodesenvolvimento;

VI – Facilitar rede de contatos, networks.

Núcleo de Mobilidade Acadêmica e Internacionalização

A Unigranrio Afya desenvolve ações concretas de internacionalização por meio do PROMOBMED – Programa de Mobilidade Internacional para Estudantes de Medicina. Anualmente, a instituição publica edital para que estudantes do 9º ao 11º período possam realizar um semestre acadêmico no exterior, com isenção das mensalidades relativas às disciplinas cursadas na instituição estrangeira e integral aproveitamento acadêmico em sua grade curricular. O Núcleo de Mobilidade Acadêmica e Internacionalização é responsável por coordenar e executar as ações da Instituição voltadas para a prática do intercâmbio e das atividades de cunho nacional e internacional, no âmbito dos discentes e docentes.

São atividades sob a responsabilidade do Núcleo:

- I – Intercâmbio nacional e internacional de alunos, professores, palestrantes e outros;
- II – Mobilidade acadêmica interna e externa, realizada sob a firmação de contratos ou termos de parceria entre instituições e profissionais;
- III – Eventos mobilizadores sobre a importância da internacionalização no contexto do atual cenário educacional;
- IV – Cursos, palestras, programas e afins envolvendo profissionais e instituições estrangeiras ou de dentro do próprio país, mas de caráter internacional;
- V – Cursos e capacitações de línguas estrangeiras e de temáticas variadas ministrados em línguas estrangeiras, com o objetivo de aprimoramento dos corpos discente e docente;
- VI – Convênios com instituições nacionais e estrangeiras para a promoção de atividades relacionadas à prática da internacionalização em amplo sentido.

2.13. Gestão do Curso e os processos de avaliação interna e externa

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) atua em parceria com os atores institucionais internos e externos à Universidade. Ela é responsável pela condução dos processos da avaliação da instituição - incluindo as políticas, programas, Cursos e projetos – e de sistematização/disponibilidade de informações solicitadas pelo Ministério da Educação do Governo Federal. A CPA foi criada em 2004 e tem se dedicado por mais de uma década em

identificar as potencialidades e fragilidades da Universidade UNIGRANRIO, bem como propor alternativas viáveis para a melhoria da qualidade do ensino na instituição. Os relatórios das atividades avaliativas desenvolvidas com a participação da comunidade acadêmica e as considerações feitas pela CPA, juntamente com seus membros, histórico e publicações, dentre outras informações, estão disponíveis para consulta pública na página eletrônica da comissão em <https://barra.unigranrio.edu.br/comissoes-e-comites/comissao-propria-de-avaliacao-cpa>

A Universidade do Grande Rio – Prof. José de Souza Herdy” – UNIGRANRIO – apresentou no sistema e-MEC o Relatório de Autoavaliação Institucional em março de 2021, por meio da CPA. Seu conteúdo contempla as informações e ações desenvolvidas pela CPA no ano anterior, e foi elaborado segundo as instruções contidas na Nota Técnica INEP/DAES/ CONAES Nº 065/2014, de 09 de outubro de 2014.

Criada pela Portaria GRU nº 07/04, de 30 de julho de 2004, a CPA possui formação *multicampi* composta por 16 (dezesesseis) membros, entre representantes do corpo docente, do corpo discente, do pessoal técnico-administrativo e da comunidade externa. Possui ainda um Núcleo Executivo que se reúne periodicamente para tratar das demandas referente aos processos avaliativos da UNIGRANRIO.

O envolvimento de todos os segmentos da comunidade acadêmica na realização do que pressupõem os Projetos Pedagógicos dos Cursos e o Plano de Desenvolvimento Institucional, constitui-se em princípios para a qualidade em educação. A Universidade assume o ritmo da transformação contínua, onde a preparação técnica caminha junto com a reflexão cultural de forma criativa e profunda.

Metodologia Aplicada

Todos os segmentos, em igualdade de participação, se envolvem no processo respondendo a questionários, participando de enquetes, analisando os aspectos positivos e negativos dos Cursos, discutindo conjuntamente as fragilidades e potencialidades da Universidade, também dando sugestões que provoquem a melhoria da sua qualidade. Assim, a Avaliação Institucional nesta instituição consiste em um processo permanente de elaboração de conhecimentos e de intervenção prática, que permite retroalimentar as mais diversas atividades da Universidade, durante todo o seu desenvolvimento.

A coleta de informações, para diagnóstico e estudo da realidade institucional, é realizada pelo portal e/ou Canvas e viabilizada por meio dos instrumentos de coleta de dados (questionário) que são constantemente revistos e atualizados. Os questionários são acessíveis para toda a comunidade acadêmica, a saber: corpo Docente, Discente, Técnico-Administrativo, Egressos e Ingressantes. As categorias e os indicadores aplicados a este instrumento são construídos a partir de um levantamento feito junto aos setores envolvidos, a fim de retratar, com fidedignidade, a realidade e as expectativas dos interessados e envolvidos na avaliação, para propiciar diagnósticos confiáveis.

A cada período da avaliação, é organizada uma sensibilização para que os alunos, professores e colaboradores respondam às pesquisas. A Comissão Própria de Avaliação organiza as campanhas de avaliação, com o auxílio dos Gestores, Coordenadores de Curso, Equipe de Marketing, que colaboram na divulgação das datas, formas e objetivos do exercício de avaliar.

A avaliação externa, realizada por comissões designadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), tem como referência os padrões de qualidade para a educação superior expressos nos instrumentos de avaliação e nos relatórios de autoavaliação. O processo de avaliação externa, independentemente de sua abordagem, orienta-se por uma visão multidimensional que busca integrar sua natureza formativa e de regulação numa perspectiva de globalidade.

Segundo o SINAES - Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, a avaliação externa é feita pelo Ministério da Educação, por intermédio do INEP e compõe-se de duas etapas:

- I. 1ª etapa: a visita in loco dos avaliadores à instituição; e
- II. 2ª etapa: a elaboração do relatório de avaliação institucional.

A soma da autoavaliação/relato institucional e da avaliação externa in loco constitui a avaliação institucional. O trabalho conjunto entre a IES e o MEC é que pode trazer elementos de melhoria para a Instituição e subsídios para as políticas públicas voltadas à educação superior.

Dimensões Avaliadas

A Avaliação da Instituição tem por objetivo identificar seu perfil e o significado da sua atuação, por meio de suas atividades, cursos, programas, projetos e setores, respeitando as diversidades. Para isso, serão consideradas obrigatoriamente dez dimensões, contemplando:

1. A missão e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI);

2. A política para o ensino, pesquisa e investigação científica, pós-graduação e extensão;
3. A responsabilidade social da instituição;
4. Comunicação com a sociedade;
5. Políticas de recursos humanos;
6. Organização e gestão;
7. Infraestrutura física;
8. Planejamento e avaliação;
9. Políticas de atendimento ao estudante; e
10. A sustentabilidade financeira da instituição.

Avaliação do Projeto Pedagógico do Curso

Entendida como um processo permanente e como uma ferramenta de gestão, a Avaliação Institucional na Universidade tem como princípio a identificação dos pontos fortes e fracos para subsidiar as mudanças necessárias que signifiquem uma melhoria imediata da qualidade do ensino e da instituição como um todo, de acordo com as dimensões previstas na Lei do SINAES.

O processo de autoavaliação considera os cronogramas do planejamento estratégico da IES e os standards da autoavaliação a saber: Participação (de todos os segmentos da comunidade acadêmica e representação da comunidade externa), Transparência (garantia, em todas as suas atividades, de que será assegurada a publicidade de todos os procedimentos), Globalidade (de resultados de forma a expressarem uma visão de conjunto da Instituição) e Gradualidade (processo em que a incorporação das diferentes dimensões ajustar-se-á a partir de uma maior ou menor complexidade).

É na Avaliação Institucional que se tem a oportunidade de verificar se o projeto do Curso e sua aplicação alcançaram os objetivos previstos. Os diversos instrumentos avaliativos utilizados pela Avaliação Institucional permitem uma visão global do processo de execução do projeto pedagógico do Curso, dos pontos positivos e daquilo que carece de reformulação.

O Projeto Pedagógico é o referencial do Curso. Nele são delineadas as diretrizes, estratégias e políticas a serem desenvolvidas com vistas a alcançar qualidade e a excelência na formação do aluno, portanto, o Projeto Pedagógico do Curso – PPC é objeto de avaliação contínua e sistemática com o intuito de rever e atualizar as políticas, metas e ações ali propostas.

Esse processo de avaliação ocorre através de discussões nas reuniões de Coordenação, Colegiado de Curso, NDE e, ainda, por meio da Avaliação Institucional.

Na avaliação do PPC observa-se:

- I. Na execução do Projeto: formação e experiência profissional do corpo docente e a adequação do docente a cada atividade prevista (aula teórica, aula prática, orientação de estágio e de práticas pedagógicas ou profissionais, monitoria etc.); Infraestrutura física; laboratórios; recursos; acervo bibliográfico e serviços da biblioteca;
- II. Na atualização do Curso: adequação de ementas, dos planos de Unidade Curricular e do acervo bibliográfico do Curso;
- III. Na gestão do Curso: movimentação de alunos; matrículas; transferências, trancamento e abandono; resultados obtidos nas avaliações oficiais.

Os órgãos envolvidos na avaliação do Curso são:

- I. Coordenação de Curso: a qual compete toda a coordenação da elaboração e operacionalização do PPC;
- II. NDE: ao qual compete o acompanhamento direto e contínuo, a manutenção do processo de qualidade e adequação do Curso, bem como participar efetivamente da revisão e atualização periódica do PPC, para análise e posterior aprovação do Colegiado;
- III. CPA: a qual compete a efetivação da Avaliação Institucional;
- IV. Colegiado de Curso: ao qual compete planejar, acompanhar a execução e avaliar todas as atividades do Curso; e
- V. NAPED: responsável pela concepção, produção e disseminação de tecnologias, metodologias e recursos, além da capacitação dos professores.

Face aos resultados obtidos com a Avaliação Institucional, o PPC, assim como a metodologia de ensino, avaliação e novas tecnologias de ensino aprendizagem, são (re) avaliados e (re) formulados elaborando-se novas diretrizes e ações para o Curso.

Nos resultados da avaliação externa a CPA atua na avaliação das fragilidades identificadas e providências corretivas e melhorias, com o auxílio de técnicas de meta-avaliação. Esse processo ocorre com a análise dos dados dos relatórios de avaliação, discussão e proposição de providências, sempre com as participações da coordenação de Curso, NDE e a Pró reitoria de

Ensino de Graduação. E alguns casos, as reuniões ensejam o cumprimento de um plano de ação a ser executado pelo corpo gestor do Curso.

Portanto, a gestão do Curso é realizada considerando a autoavaliação institucional e os resultados das avaliações externas como insumos para o aprimoramento contínuo do planejamento do Curso, atuando com o apoio da CPA, de forma a garantir a apropriação dos resultados pela comunidade acadêmica. O Curso passa por autoavaliação periódica com vistas a sua melhoria contínua.

Ações Decorrentes dos Processos de Avaliação do Curso

As avaliações realizadas pela CPA são objeto de discussão e análise pelo Colegiado do Curso e pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE), contribuindo, dessa forma, para a consolidação e aprimoramento dos processos acadêmicos. Semestralmente, é realizada uma avaliação junto ao corpo discente, por meio de instrumento próprio, quando os estudantes são convidados, de forma voluntária, a responder a questões referentes ao desempenho do corpo docente e tutorial. Essa avaliação gera resultados que são discutidos nas reuniões de NDE e de Colegiado, a fim de elaborar estratégias que devem ser adotadas para o saneamento das fragilidades apontadas. Tanto os resultados das avaliações como as estratégias preparadas são apresentados e discutidos com os estudantes. Com base nas 10 dimensões do SINAES, a CPA realiza, também, uma avaliação com os estudantes sobre a interação com a Coordenação e os professores, a metodologia, o suporte à infraestrutura tecnológica, a infraestrutura, as atividades de ensino-aprendizagem e as avaliações, cujos resultados são discutidos com a Coordenação e o NDE, gerando um plano de ação de melhorias.

A CPA realiza a avaliação do Internato em separado, com instrumento próprio.

Realiza-se a autoavaliação também a partir do relatório síntese fornecido pelo INEP após a realização do Enade pelos egressos. Esse relatório é analisado pelo NDE para identificação dos conteúdos de cada questão do Enade e sua localização nos Planos de Ensino e Aprendizagem das Unidades Curriculares. Cada integrante do NDE tabula as respostas consolidadas dos estudantes referentes à sua área e busca identificar as lacunas existentes no processo de ensino-aprendizagem para orientar os docentes e professores das respectivas Unidade Curriculares em relação ao conteúdo e/ou metodologias que melhor se adequem para preencher tais lacunas.

O Curso, com a participação da CPA, utiliza instrumentos de autoavaliação do aluno, em que este é levado a refletir sobre a participação nas aulas, o compromisso com as atividades solicitadas e o envolvimento com o seu processo de formação.

A sistemática de avaliação é acompanhada pela coordenação do Curso e o processo como um todo é discutido em reuniões do Núcleo Docente Estruturante – NDE.

Registre-se que é meta institucional o incentivo à toda a comunidade à efetiva participação na avaliação institucional, incrementando as ações da CPA e, em especial, a utilização de seus resultados, que têm servido para nortear as ações de melhorias em busca da excelência acadêmica.

O NDE e o Colegiado têm conhecimento dos resultados alcançados pela CPA e, na medida do possível, procuram ampliar os pontos fortes assinalados e minimizar os pontos fracos detectados por seus alunos. O processo de autoavaliação do curso é estimulado pelo Colegiado.

O Curso de Medicina da UNIGRANRIO, utiliza instrumentos de autoavaliação do aluno, em que este é levado a refletir sobre a participação nas aulas, o compromisso com as atividades solicitadas e o envolvimento com o seu processo de formação. Além disso, o aluno é solicitado a fazer a avaliação da disciplina respondendo a um instrumento sobre assiduidade e pontualidade do professor, postura em sala de aula, adequação dos procedimentos pedagógicos e dos critérios avaliativos adotados.

O Núcleo Docente Estruturante – NDE, em parceria com a Coordenação do Curso de Medicina, acompanha todo o processo de autoavaliação realizado pela CPA, discute os resultados em reunião e, a partir deles, indica ações de melhoria contínua. Além disso, faz uso do Relatório Síntese do ENADE, disponibilizado pelo INEP/MEC, para realizar a análise de conformidade entre as competências e os conteúdos avaliados nas questões do Enade e os Planos de Ensino e Aprendizagem das Unidades Curriculares.

Os resultados das avaliações externas (Enade, CPC e Avaliação *in loco*), após analisados pelo NDE, são apresentados nas reuniões de Colegiado de Curso, para a aprovação de medidas corretivas de cunho acadêmico e administrativo, buscando alcançar a excelência no processo de ensino-aprendizagem. Esses resultados também são compartilhados e discutidos com as coordenações dos demais cursos da UNIGRANRIO, possibilitando a troca de experiências e

visando estabelecer um modelo próprio de ensino. As ações decorrentes desses fóruns são, então, articuladas e alinhadas às diretrizes institucionais.

As avaliações feitas pelos alunos por meio dos diversos instrumentos de avaliação do curso, assim como os relatórios do Enade, subsidiam as análises do aproveitamento acadêmico, no NDE e Colegiado do curso, servindo como parâmetro para avaliação dos pontos positivos e negativos. Para o aluno, os resultados contribuem para a análise do processo de desenvolvimento acadêmico, permitindo-o visualizar seus pontos de fragilidade e fortalezas. São desenvolvidas ações como:

- Reuniões com grupos focais de alunos, para identificação de dificuldades;
- Verificação na matriz curricular do curso se os eixos curriculares e competências de aprendizagens estão alocados e balanceados em relação ao resultado dos alunos;
- *Workshop* para aprimoramento na elaboração de questões de provas objetivas e subjetivas;
- Alinhamento no Colegiado dos instrumentos de avaliação com os eixos curriculares e competências de aprendizagem;
- Mapeamento dos resultados dos alunos, por eixos e dimensões, para comparação com os resultados em avaliações anteriores;
- Utilização de uma ferramenta gerencial para trabalhar junto à coordenação do Curso os esforços conjuntos, com definição de responsabilidades, prazos e evidências;
- Organização, com a equipe multidisciplinar do Material Didático no AVA com acesso às bibliotecas e laboratórios virtuais, textos e videoaulas e testes virtuais com correção e relatório automáticos.

Registra-se que é meta na UNIGRANRIO incentivar toda a comunidade para a efetiva participação na avaliação institucional, incrementando as ações da CPA e, em especial, a utilização dos seus resultados, que têm servido para nortear as ações de melhorias em busca da excelência acadêmica.

Em recente pesquisa realizada pela CPA, a maior parte dos discentes demonstrou-se satisfeita com os itens acima mencionados, além daqueles listados em instrumento próprio.

Acompanhamento do Trabalho Docente

O processo de acompanhamento do trabalho de docentes na UNIGRANRIO é realizado pela equipe do NAPED – Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, em caráter permanente, por meio de reuniões periódicas com o grupo, reuniões por disciplinas, capacitações e *feedbacks* individuais. Esse processo tem como finalidades:

- Promover a discussão de problemas e o encaminhamento de soluções e estratégias inovadoras em relação à prática pedagógica, aos marcos de desempenho dos professores e ao processo de aprendizagem dos alunos;
- Discutir e analisar, em conjunto com os docentes, os indicadores para a avaliação institucional;
- Manter canal de comunicação com professores sobre a necessidade de apoio pedagógico;
- Assessorar as fases de planejamento, desenvolvimento e avaliação da disciplina e do curso de Medicina;

A ação de acompanhamento e avaliação dos docentes apresenta os seguintes princípios norteadores:

- Observância da missão, visão e valores institucionais expressos no PDI;
- Fortalecimento das políticas e metas institucionais para o ensino, a pesquisa e a extensão;
- Articulação com o planejamento estratégico da UNIGRANRIO;
- Coerência com a concepção pedagógica da UNIGRANRIO, particularmente em relação ao desenvolvimento pleno do ser humano, como profissional e como cidadão;
- Coerência entre os procedimentos avaliativos e o Sistema de Avaliação da UNIGRANRIO;
- Valorização do desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes definidas pelas Diretrizes Curriculares e expressas no PPC para alcance de seus objetivos e metas de formação do profissional;
- Avaliação de desempenho e do processo pedagógico integradas ao processo de avaliação institucional;

A equipe utiliza ferramentas importantes nesse processo de acompanhamento pedagógico. São elas:

- Programa de Disciplina aprovado pelo colegiado do Curso e o Plano de Ensino semestralmente validado pelo NDE;
- Canal de comunicação direta dos alunos por meio do e-mail, telefone, WhatsApp e atendimento presencial;
- Ferramentas de gestão do trabalho pedagógico disponíveis no Canvas e no Portal da UNIGRANRIO.

Para o acompanhamento processual de cada docente são realizadas reuniões individuais e em grupo, visando o atendimento das necessidades de cada profissional, bem como o desenvolvimento das suas práticas de acordo com a concepção pedagógica adotada pela Universidade.

2.14. Atividades de Tutoria

NSA

2.15. Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias às atividades de tutoria

NSA

2.16. Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs – no processo ensino-aprendizagem

Para acompanhar o uso cada vez mais intenso de tecnologia da informação e comunicação (TIC) e sendo um recurso para melhoria do processo de ensino e aprendizagem, a UNIGRANRIO incrementa continuamente a melhoria da acessibilidade aos novos recursos de natureza multimídia e investe sistematicamente em Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). As Tecnologias são consideradas um dos pilares nos processos de ensino e aprendizagem, por mobilizarem compreensões, saberes e habilidades específicas de diversos campos do conhecimento. Norteadas em teorias de aprendizagem significativa, trabalham os conhecimentos de maneira relacionada aos aspectos pedagógicos e de conteúdo.

A integração ao processo ensino-aprendizagem encontra-se no uso das tecnologias para o desenvolvimento conceitual, procedimental e resolução de problemas. As ações são estruturadas na tríplice integração proposta por Punya Mishra e Mathew Koehler (2006), definindo o “TPACK” (*Technological Pedagogical Content Knowledge*), que integra tecnologia,

conteúdo e aspectos pedagógicos, destinados a preparar estudantes para pensar e aprender com as tecnologias digitais. Considera-se como áreas primárias o Conhecimento Pedagógico, o Conhecimento do Conteúdo e o Conhecimento Tecnológico, que se encontram (relacionam), criando novas frentes de conhecimento: o Conhecimento Pedagógico-Tecnológico (capacidade de ensinar determinado conteúdo curricular), o Conhecimento de Conteúdo Tecnológico (seleção de determinados recursos tecnológicos para ensinar um conteúdo) e o Conhecimento Pedagógico do Conteúdo (compreender como ensino e aprendizagem mudam sob determinadas tecnologias — união dos conhecimentos da área com a teoria da aprendizagem e metodologias pedagógicas que visem o entendimento do conteúdo lecionado). Do ponto de intersecção dos três corpos de conhecimento supracitados é o que se pode denominar Conhecimento Pedagógico do Conteúdo Tecnológico (TPACK).

Desta maneira, a estratégia pedagógica da UNIGRANRIO consiste na seleção do recurso tecnológico que melhor facilitará a aprendizagem do conteúdo, levando em conta a metodologia a ser utilizada, a faixa etária dos estudantes e o contexto educacional no qual está inserido.

Vinculando processos de avaliação diagnóstica, formativa e somativa, a UNIGRANRIO busca continuamente garantir a eficiência e eficácia do sistema de avaliação tendo, como resultado final, a excelência do processo ensino-aprendizagem. Como recursos disponíveis, a Universidade possui um portal com informações institucionais, intranet, notícias, links, suporte, disponibilização de documentos, resoluções, dentre outras.

A ferramenta tecnológica institucional de suporte e integração a este processo é o Canvas, que permite disponibilizar quadros virtuais dinâmicos e interativos para registro, partilha e guarda dos processos de ensino e aprendizagem das TICs, configurada para funcionar como uma ferramenta de inteligência coletiva.

Na biblioteca e nos Laboratórios de Informática, os alunos também têm acesso à internet, à base de dados e à Biblioteca Virtual através dos computadores ali instalados e a área dispõe de rede *Wi-Fi*, utilizada por professores e alunos que dispõem de equipamentos móveis. Essa conexão é exclusiva para disponibilização dos serviços oferecidos pela UNIGRANRIO na internet e, para o acesso à internet do corpo administrativo e laboratórios de informática dos *campi* são utilizados *links* com tecnologia ADSL (*Assymmetric Digital SubscriberLine*). Devido ao fato de a UNIGRANRIO possuir vários *Campi*, unidades e polos distribuídos geograficamente, é utilizado

um *mix* de tecnologias de transmissão de dados, dentre elas: *Links* Privados de Dados, ADSL, VPN (*Virtual Private Network*), *Frame-Relay*, *Links* via Rádio e via Satélite, tendo em vista a intercomunicação entre os *campi* e unidades e a troca de informações eletrônicas, onde é permitido a todas estas localidades o acesso aos sistemas utilizados e acesso à internet.

A UNIGRANRIO disponibiliza, na Internet, seu Portal com vários serviços on-line, onde os docentes e discentes podem realizar diversas consultas como turmas, notas, atividades complementares, extratos acadêmico e financeiro, boleto, programas das Unidades Curriculares do Curso e datas de avaliações, além de acessar as Bibliotecas Virtuais, a Secretaria *online* e o Uni Atendimento.

No portal da UNIGRANRIO, os alunos e professores do Curso têm acesso ao Portal CAPES, a EBSCO e a Minha Biblioteca. A Universidade oferece capacitação gratuita a todos os alunos interessados em utilizar as bases de dados e periódicos online. A Minha Biblioteca fornece acesso a mais de 14 mil títulos digitais, acessíveis 24 horas por dia.

O corpo discente é contemplado com a oportunidade da utilização dos laboratórios de informática, com programas gerais e específicos capazes de atender às demandas do Curso, e que também permitem as consultas à internet, inclusive o acesso ao Portal Educacional.

A UNIGRANRIO também disponibiliza diversas Tecnologias Educacionais, listadas abaixo, para todos os professores, alunos e colaboradores de todo o grupo.



AIA (Academia de Idiomas Afya): plataforma que oferece 25 idiomas para expandir ainda mais o domínio de línguas estrangeiras. Disponível gratuitamente e acessível virtualmente através do Canvas, a plataforma está disponível para todos os professores, estudantes e colaboradores administrativos.



- **Athena Hub:** software modular para estudo anatômico que possibilita a visualização e análise de imagens médicas. Desenvolvido para dissecação e estudo da anatomia humana e animal, o Athena Hub oferece ferramentas de visualização e interação, incluindo Atlas Anatômicos, Cadáver Virtual e imagens médicas (DICOM) com Fotorrealismo. O software

permite importar imagens DICOM e outros tipos de conteúdo (vídeos, áudios, documentos), realizar anotações diretamente na tela e exportar dados em diversos formatos, como imagens, áudios e relatórios customizados. Além disso, possibilita a organização e gestão de atividades em Workspaces, com opções de editar, exportar, duplicar e deletar.



- **BioAtlas:** é uma solução multiplataforma que permite explorar o corpo humano de maneira virtual e interativa, utilizando qualquer navegador Web, Smartphone ou óculos de Realidade Virtual. A plataforma oferece acesso a conteúdos digitais interativos sobre

Anatomia Superficial e Microscópica, Desenvolvimento Humano, entre outros.



- **Canvas:** O Canvas LMS (Learning Management System) é um sistema de gerenciamento de aprendizagem ou ambiente virtual de aprendizagem (AVA) que possibilita às instituições gerenciar o

aprendizado digital. Ele permite que os educadores criem e apresentem materiais de ensino online, além de avaliar o progresso dos alunos. Os estudantes podem realizar disciplinas e cursos para desenvolver habilidades e adquirir conhecimento. A plataforma oferece espaços para a disponibilização de conteúdo, orientações de estudo, realização de atividades e comunicação entre coordenadores, tutores e alunos. No Curso de medicina, é utilizado como repositório de materiais para os alunos e professores e mais um canal de comunicação.



- **DreamShaper:** é uma EdTech especializada em Aprendizagem Baseada em Projetos, oferecendo uma abordagem

inovadora, escalável e eficiente para a sistematização do trabalho com projetos. Na UNIGRANRIO, é utilizada para estruturar Trilhas de Aprendizagem nas Disciplinas de Projeto de Extensão.



- **DynaMed:** integra a evidência clínica mais atual com a orientação de especialistas renomados, proporcionando uma experiência personalizada e intuitiva para criar uma ferramenta de

apoio à decisão clínica de ponta. Assim, os médicos conseguem encontrar respostas para suas perguntas diretamente no ponto de atendimento, com a máxima rapidez e precisão.



- **EBSCO:** provedora de bases de dados de pesquisa, revistas eletrônicas, e-books e serviços de descoberta para bibliotecas de todos os tipos. Oferece uma vasta coleção de conteúdo de texto completo para diversos interesses e níveis de habilidade.



EqualWeb: solução com 25 funcionalidades voltadas para melhorar a experiência de usuários com deficiência visual, promovendo acessibilidade e inclusão digital.



LT Instruments: plataforma de aprendizado em nuvem com conteúdo prontos para cursos nas áreas de Ciências da Saúde, Enfermagem e Medicina. Oferece a possibilidade de customização total dos conteúdos de aula, permitindo a construção de aulas adaptadas ao estilo de ensino do professor. A tecnologia avançada possibilita a

criação de conteúdos interativos que aumentam o engajamento dos alunos.



- **Afya + – Internato:** O Internato Afya+ é uma nova plataforma para o internato em Medicina, totalmente reformulada, para oferecer aos nossos alunos uma experiência de aprendizagem mais

eficiente e intuitiva. Essa solução foi criada para auxiliar no desenvolvimento do raciocínio clínico, revisão de temas essenciais e consolidação de conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores.



- **Tela interativa:** É uma plataforma interativa e multidisciplinar, que oferece a melhor reconstrução 3D a partir de tomografia computadorizada ou ressonância magnética. Poderosa ferramenta de visualização, permite aos alunos maior preparo em diversos procedimentos, com qualidade e assertividade. A **tela** proporciona aos nossos alunos do curso de Medicina uma visão detalhada dos órgãos, músculos e tecidos. É possível aproximar, ajustar, inclinar, girar e até cortar as partes da figura. Com o equipamento, o acadêmico também consegue realizar, por exemplo, disseções e autópsias virtuais geradas a partir de imagens de um corpo real.

- **Mettl:** Sistema de prova online, com monitoramento em tempo real, utilizado para o Processo Seletivo Online de Medicina.



- **Microsoft Teams Meetings:** integrado ao Canvas oferece uma plataforma para facilitar a comunicação e o ensino remoto. Com essa integração, os educadores podem conduzir aulas síncronas de forma eficaz, promovendo a interação e o engajamento dos alunos. As aulas do curso de medicina são presenciais.



- **Minha Biblioteca:** plataforma digital que reúne uma vasta coleção de livros digitais essenciais para a formação profissional em diversas áreas do conhecimento.



- **Portal CAPES:** a UNIGRANRIO possui convênio com o Portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), que é uma plataforma online que oferece acesso a recursos acadêmicos e científicos, como periódicos, livros digitais e bases de dados. É uma ferramenta essencial para pesquisadores, professores e estudantes no Brasil, promovendo a disseminação de conhecimento e o apoio à pesquisa científica e ao ensino superior.



• **Qstione:** software de gerenciamento de avaliações e progresso acadêmico. Permite a criação de bancos de questões próprios, geração de provas padronizadas com correção automática, capacitação pedagógica da equipe docente para elaboração e revisão de questões, emissão de relatórios de resultados, envio de devolutivas aos estudantes, e suporte contínuo ao uso da plataforma.



• **Sistema de Plano de Ensino:** é uma solução robusta e eficiente que otimiza a criação, gestão e atualização dos planos de ensino, assegurando a padronização e a conformidade com as diretrizes institucionais. Sua implementação visa melhorar a qualidade dos processos educacionais, promovendo um ambiente mais organizado e eficiente para todos os envolvidos.



• **Spice:** A plataforma inovadora oferece soluções completas para o acompanhamento, criação e gestão eficiente de informações em projetos, pesquisas de extensão e capacitações. Em um ambiente dinâmico que demanda diversas abordagens para estruturar e gerir dados, o Spice se destaca como a ferramenta ideal para otimizar esse processo. Desenvolvida com base em aprendizados valiosos ao longo do tempo, a plataforma permite aprimorar a gestão e o trabalho com informações, oferecendo uma abordagem mais eficaz e intuitiva. Explore o Spice e transforme a maneira como você lida com seus projetos e dados, simplificando e aprimorando sua experiência de trabalho.



• **Whitebook:** ferramenta de apoio à tomada de decisão clínica com informações confiáveis em português, destinada a médicos e estudantes de medicina. Oferece mais de 3.000 condutas em diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, incluindo temas abordados no Internato, e orientações objetivas para a rotina médica.



- **Workalove | Edtech:** plataforma para a gestão de processos relacionados a carreiras, estágios e trabalhabilidade. Inclui funcionalidades para a Gestão de Estágios, Gestão das Atividades Complementares e Gestão da Curricularização da Extensão.



- **Zoom Meetings:** ferramenta de videoconferência ideal para ambientes corporativos e educacionais, suportando reuniões com até 500 participantes. Destaca-se pela estabilidade da conexão em qualquer dispositivo e está disponível via navegador e aplicativos para Windows, macOS, Linux, iPhone (iOS) e Android.

2.17. Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)

NÃO SE APLICA

2.18. Procedimentos de avaliação dos processos de ensino aprendizagem

Considerada como processo sistemático de acompanhamento da evolução cognitiva, social e cultural dos alunos, e servindo como referencial para análise e redimensionamento das propostas e oportunidades educacionais proporcionadas pelo professor, a Avaliação do Desempenho Acadêmico, constante no Regimento da UNIGRANRIO, tem como objetivos: compreender o processo de aprendizagem; oferecer informações para o planejamento da metodologia de ensino; verificar o nível de aprendizagem individual e coletiva em cada disciplina; comparar o aluno com ele próprio no início, no decorrer e no final de cada período, para, assim, verificar sua evolução; fornecer informações ao aluno sobre seu desempenho, a fim de tomar medidas em prol de uma melhor aprendizagem e servir como indicador para a avaliação institucional.

De acordo com o Regimento Geral da UNIGRANRIO, os docentes se valem, simultaneamente, dos 2 tipos de avaliação: somativas e formativas. Ao longo do semestre letivo, os docentes utilizam estratégias de avaliação formativa e somativa como instrumentos essenciais para monitorar a efetividade do processo de ensino-aprendizagem. A partir dos resultados obtidos, é possível identificar lacunas no desempenho discente, permitindo a implementação de

ações pedagógicas de recuperação e o aperfeiçoamento contínuo das práticas docentes

A diversificação dos instrumentos avaliativos tem função estratégica na coleta de um número maior e variado de informações sobre o trabalho docente e dos percursos da aprendizagem.

Deste modo, o aluno é avaliado e desafiado no processo de ensino-aprendizagem a identificar e acompanhar as mudanças contextuais da realidade na qual está inserido, fazendo as intervenções necessárias baseadas em princípios éticos e de cidadania, como resultado de uma sólida visão humanística durante todo o andamento do semestre letivo. Isso possibilita ao professor verificar o progresso do aluno de forma constante, estimulando-o na construção do conhecimento e procedendo às intervenções pedagógicas necessárias no processo de aprendizagem.

O Curso de Medicina da UNIGRANRIO, em consonância com as diretrizes pedagógicas do grupo Afya, adota um sistema de avaliação abrangente, estruturado e alinhado às competências exigidas para a formação médica. As avaliações somativas são elaboradas de forma integrada por todas as Instituições de Ensino Superior (IES) que compõem o grupo, com aplicação em datas e horários nacionais padronizados, garantindo equidade e comparabilidade dos resultados.

As avaliações formativas, por sua vez, estão presentes em todos os eixos curriculares e são organizadas com base em rubricas previamente definidas, permitindo o acompanhamento sistemático do desempenho discente e fornecendo feedbacks construtivos para o aprimoramento contínuo da aprendizagem.

O curso também dispõe de um robusto sistema de avaliações práticas, que contempla diferentes estratégias, tais como:

Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), com estações padronizadas para a avaliação de habilidades clínicas, comunicação e raciocínio diagnóstico;

Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise), aplicado em cenários reais ou simulados, para avaliação direta e imediata de competências clínicas;

Avaliações práticas à beira do leito, que integram observação direta em ambientes assistenciais, com foco em habilidades técnicas e comportamentais;

Estações multiavaliação (multiestações), que integram diversas competências em um mesmo circuito avaliativo.

Adicionalmente, o curso conta com dois instrumentos transversais relevantes:

o Teste de Progresso Institucional (TPI), realizado periodicamente para avaliar a evolução longitudinal do conhecimento médico dos estudantes, do ingresso à conclusão do curso;

a Avaliação Integradora, aplicada ao final de cada período letivo, com o objetivo de integrar os conteúdos desenvolvidos nos diferentes eixos curriculares, promovendo o raciocínio clínico interdisciplinar.

Este conjunto de estratégias avaliativas assegura uma visão holística do desempenho discente, contemplando aspectos cognitivos, psicomotores e atitudinais, em consonância com o perfil de egresso e os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Os resultados dos procedimentos de avaliação são computados em termos de controle acadêmico, de acordo com as normas estabelecidas no Regimento da UNIGRANRIO e no Regulamento do Sistema de Avaliação, definido pela PROGRAD.

A Coordenação do Curso de Medicina dispõe de ferramentas tecnológicas avançadas para o acompanhamento sistemático do desempenho acadêmico dos estudantes, destacando-se a utilização do software Power BI para a análise dos resultados do Teste de Progresso Institucional (TPI). Essa análise permite a visualização individual e coletiva da evolução do conhecimento ao longo do curso, subsidiando intervenções pedagógicas fundamentadas em dados.

Há, nesse contexto, uma preocupação permanente em manter os alunos bem-informados quanto ao seu desempenho e em estimulá-los ao exercício da autonomia, promovendo o autogerenciamento de sua trajetória acadêmica. Busca-se, assim, fortalecer o compromisso do discente com sua formação, incentivando uma postura ativa, reflexiva e exigente diante da busca por uma formação médica de excelência.

2.19. Número de vagas

A definição do número de vagas na criação de um Curso de Graduação na UNIGRANRIO é precedida de estudo elaborado por equipe multidisciplinar composta por representantes das áreas financeira, jurídica, de regulação da educação superior, de infraestrutura, comercial e de planejamento.

O estudo tem caráter analítico e propositivo com o seguinte *framework* básico:

- Atenção às metas do PDI vigente;

- Cumprimento das exigências legais para oferta e definição de vagas para o Curso;
- Atenção ao planejamento orçamentário do exercício;
- Análise do ambiente de negócios;
- Comprovação da demanda social pelo curso: levantamento de dados demográficos e indicadores educacionais da localidade, além da verificação;
- Prospecção e análise de potenciais parceiros locais e instalações para atendimento a demanda dos Estágios Supervisionados;
- Análise de viabilidade em relação à infraestrutura necessária;
- Gestão da documentação (física e virtual).

Por tratar-se de Curso de Medicina, a Universidade considera também a estrutura de equipamentos públicos e os programas de saúde existentes no município, conforme a legislação vigente (Portaria Nº 1.771, de 1º de setembro de 2023):

I - existência de, no mínimo, 5 (cinco) leitos do Sistema Único de Saúde - SUS disponibilizados para o campo de prática por vaga solicitada;

II - existência de Equipes Multiprofissionais de Atenção Primária à Saúde;

III - existência de no máximo 3 (três) alunos por equipe de Saúde da Família - eSF;

IV - existência de leitos de urgência e emergência ou pronto-socorro;

V - grau de comprometimento dos leitos do SUS para utilização acadêmica;

VI - existência de, ao menos, 3 (três) Programas de Residência Médica – PRM implantados nas especialidades prioritárias que tenham sido definidas pelo gestor da rede de saúde local, aprovado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde - SGTES/MS e pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, com taxa de ocupação total das vagas (R1 e R+) superior a 50% (cinquenta por cento); e

VII - hospital de ensino ou unidade hospitalar com mais de 80 (oitenta) leitos, com potencial para ser certificada como hospital de ensino, conforme legislação vigente

A PROGRAD analisa os dados e verifica a capacidade de atendimento à demanda fundamentada na qualificação do corpo docente e na infraestrutura da Instituição, tendo por base os aspectos legais que regulamentam a oferta do Curso e o parecer da Coordenação de Curso e do NDE.

Com base nos estudos periódicos realizados, para o Curso de Medicina no Rio de Janeiro/Barra, foi definido um número total de 120 vagas anuais, conforme definido no Relatório de Estudos de Vagas e aprovado pelo MEC.

2.20. Integração do Curso com o sistema local e regional de saúde (SUS)

O Curso de Medicina participa de atividades vinculadas ao Eixo de Atenção à Saúde atendendo a necessidade de articulação entre a educação superior e o Sistema Único de Saúde (SUS), para que a formação geral e específica dos egressos englobe a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde. A formação médica na UNIGRANRIO está fundamentada nos princípios das políticas públicas de saúde, com ênfase na Política Nacional de Saúde e na organização do cuidado nos níveis primário, secundário e terciário, incluindo a prestação de serviços nos diversos cenários de prática, sejam eles internos (ambulatorios universitários e laboratórios de simulação) ou externos (Unidades de Saúde da Família, policlínicas, hospitais e centros especializados).

A UNIGRANRIO possui diversos convênios com Hospitais Federais, com a Secretaria Estadual de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro que dentre outras ações realizadas em parcerias, definem as unidades de saúde municipais, estaduais e federais como cenários de prática dos cursos da área de saúde. A inserção de discentes nas unidades da rede vem beneficiando não apenas a formação acadêmica, mas também os profissionais, gestores e usuários na lógica da Educação Permanente em saúde.

Os cenários em que se desenvolve o aprendizado prático do Curso de Medicina são diversificados – Clínicas de Família, hospitais e UPAS. Nesses ambientes são contempladas atividades de promoção, prevenção, cura e reabilitação permitindo dentre outras, a visualização, pelo discente, do perfil de atividades da sua profissão médica, bem como dos demais profissionais da saúde.

A matriz curricular garante a inserção precoce e progressiva dos estudantes nos cenários da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de convênios firmados com Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essas unidades atuam como campos de prática desde o primeiro período do curso, no componente curricular Integração Ensino-Saúde-Comunidade (IESC), estendendo-se de forma

continua até oitavo período, e no estágio curricular de Atenção Primária a Saúde do 9º ao 12º período.

As UBS parceiras são integradas de forma estruturante à matriz curricular e ao projeto pedagógico do curso, compondo cenários autênticos de aprendizagem clínica e comunitária. Ao longo da formação, os estudantes desenvolvem atividades como:

- Acompanhamento supervisionado de consultas médicas;
- Participação em reuniões de equipe e sessões clínicas;
- Ações educativas em escolas e na comunidade;
- Imunizações e pequenos procedimentos ambulatoriais;
- Visitas domiciliares e identificação de vulnerabilidades sociais;
- Planejamento e execução de projetos de intervenção local.

A prática em ambiente real de atenção à saúde, sob supervisão de preceptores capacitados e integrados ao curso, promove a formação de médicos comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na integralidade, equidade, humanização e responsabilização pelo cuidado.

As unidades básicas de saúde vinculadas cumprem papel essencial na formação médica, não apenas por proverem estrutura e número adequado de equipes, mas por se configurarem como espaços privilegiados de vivência ética, técnica e relacional, fundamentais para o desenvolvimento das competências clínicas e sociais do futuro médico.

A capacitação discente considera a realidade concreta da prática em saúde, o que favorece a integração interdisciplinar e a articulação horizontal e vertical dos conteúdos curriculares. As atividades práticas são conduzidas em pequenos grupos, o que permite maior aproximação com os preceptores e supervisores, promovendo um aprendizado significativo e personalizado. Ao final do percurso formativo, espera-se que o egresso tenha desenvolvido competências e habilidades compatíveis com as exigências éticas, técnicas e humanas da profissão médica. Entendimento crítico de que o conhecimento médico deve ser pautado na curiosidade científica e no aprendizado ativo e contínuo, ultrapassando a mera aquisição passiva de informações e promovendo a educação permanente ao longo da vida profissional

2.21. Atividades práticas de ensino para áreas de saúde.

As unidades de saúde municipais, estaduais e federais representam para o Curso de Medicina importantes cenários de aprendizagem, com ênfase em métodos ativos de aprendizagem. A inserção precoce dos estudantes no cotidiano dos serviços favorece a aprendizagem significativa, a construção de conhecimentos, além de desenvolver habilidades e atitudes, com autonomia e responsabilidade. Nesse contexto, a integração ensino-serviço apresenta-se como importante estratégia adotada para a consolidação do processo formativo dos profissionais de saúde.

A integração destes cenários de prática ao curso vem possibilitando a redução da dicotomia teoria-prática, propiciando que os estudantes uma vivência dos princípios do SUS e uma maior aproximação com sua clientela, o que lhes implica desenvolver com mais profundidade os valores humanos e a importância do processo de cuidar. Essa relação dialógica com a rede pública possibilita uma aproximação com as histórias de vida das pessoas dentro de seu contexto social, oportunizando a abordagem de valores, ideologias, interesses e concepções com intencionalidade educativa.

O curso de Medicina busca promover a aproximação da formação profissional com a saúde pública, promovendo maior articulação do ensino com o serviço, diversificando os cenários de prática e planejando atividades interdisciplinares e multiprofissionais durante o processo de formação do futuro médico.

As atividades práticas seguem a orientação definida nos Planos de Ensino se desenvolvem sob a supervisão, a responsabilidade e avaliação do docente e ou preceptor. Além da inserção nos cenários do SUS, acontece também nos laboratórios de ensino da Universidade, resultando no desenvolvimento das competências específicas da profissão, definidas para o módulo e o eixo temático. As atividades práticas que não envolvem assistência ao paciente incluem laboratórios multidisciplinares, laboratórios de habilidades e o centro de simulação em saúde.

3 CORPO DOCENTE E TUTORIAL

3.1. Núcleo Docente Estruturante – NDE

O Núcleo Docente Estruturante – NDE é formado por um grupo de docentes envolvidos com as questões de natureza pedagógica, responsáveis pelo Projeto Pedagógico do Curso e pelo envolvimento permanente com as questões relacionadas ao Curso.

O caráter de formação do Núcleo Docente Estruturante é da não transitoriedade, com ação no sentido de fomentar a existência de um colegiado permanente de Curso, pautada na responsabilidade pela implementação e desenvolvimento do mesmo, demonstrando vinculação às atividades essenciais que são: docência, orientação e desenvolvimento dos projetos curriculares e trabalhos de conclusão, participação em projetos de pesquisa, iniciação científica e extensão, atualização do projeto pedagógico do Curso, participação em programas de capacitação e de educação continuada, e estimulando entre os docentes a prática da interdisciplinaridade e da transdisciplinaridade.

Atendendo à Resolução nº 01/2010 – CONAES, a UNIGRANRIO aprovou em CONSEPE um regulamento que disciplina as atribuições e o funcionamento dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs) dos Cursos de Graduação. Assim, o NDE tem função estratégica atuando como instância consultiva e assessora do Curso, de modo a contribuir para a formação profissional definida no perfil do egresso, alinhada com as diretrizes legais e as demandas do mercado de trabalho, além de contribuir para a diminuição da evasão. Nesse sentido, a escolha dos integrantes do NDE perpassa pela titulação, regime de trabalho e capacidade de contribuir com o planejamento do Curso e da avaliação de aprendizagem.

O NDE do Curso atua, obrigatoriamente, na construção, implantação, acompanhamento, na consolidação e na atualização periódica do Projeto Pedagógico, estando responsável por verificar o impacto do sistema de avaliação de aprendizagem na formação do estudante e analisar a adequação do perfil do egresso baseado nos parâmetros das Diretrizes Curriculares Nacionais, e considerando as competências e conteúdos curriculares necessários ao profissional em consonância com as novas demandas do mundo do trabalho.

O NDE analisa, periodicamente, as Ementas, os Programas e os Planos de Ensino e Aprendizagem das disciplinas e referenda o acervo bibliográfico por meio de relatório de

adequação, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia básica e complementar das Unidades Curriculares, entre o número de vagas autorizadas (do próprio Curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

O NDE tem como atribuições, dentre outras:

I - Elaborar o PPC, definindo sua concepção e fundamentos, bem como acompanhar sua implantação e consolidação;

II - Avaliar continuamente o PPC, encaminhando proposições de atualização ao Colegiado de Curso.

III - Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;

IV - Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;

V- Indicar formas de incentivo a linhas de pesquisa e extensão, vinculadas as necessidades da graduação, do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso e Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

O NDE do Curso de Medicina tem a seguinte composição:

NOME	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO
Fernanda Vaz Bueno Fagundes (Coordenadora)	Mestre	Integral
Adriane Ribeiro do Rego Ramos	Especialista	Integral
André Alves Dias	Doutor	Parcial
Andrea Huguenim Silva Pires	Mestre	Integral
Cynthia de Almeida Brandão Meirelles	Mestre	Parcial
Fernanda Marques de Carvalho	Doutor	Integral
Glaucia Vilar Pereira	Doutor	Integral
Thayane de Araújo Ribeiro	Especialista	Parcial
Mariana Antunes	Especialista	Parcial

3.2. Atuação do Coordenador de Curso

A Coordenação Acadêmica apresenta-se como a principal atividade técnico-pedagógica no âmbito do Curso. Tendo um papel de liderança junto aos professores, mobilizando-se e assumindo a responsabilidade pelo alcance dos objetivos do curso.

Além disso, o Coordenador do curso mantém um constante fluxo de aproximação com os docentes, com o intuito de proporcionar ao Curso aperfeiçoamento, troca de experiências e análise de questões necessárias.

A Coordenação Acadêmica dispõe, ainda, para acompanhar o desempenho dos alunos, de registros (frequência, coeficiente de rendimento, evasão, trancamento de matrícula, transferências e índices de reprovação) controlados pela Secretaria Acadêmica e disponibilizados pelo Portal do Professor, além da análise longitudinal do teste de progresso institucional. Existe uma preocupação em manter os estudantes bem informados e de estimulá-los para que gerenciem sua vida acadêmica de forma autônoma e sintam-se responsáveis por seu percurso de estudos, sendo também exigentes quanto à sua formação acadêmica.

A Coordenação Acadêmica do Curso busca, numa ação dinâmica e articulada, colocar-se como ponto impulsionador de todas as transformações e inovações presentes no desenvolvimento do Curso, tendo representatividade nos Conselhos da Administração Superior da Universidade: CONSUP e CONSEPE.

São atribuições da Coordenação Acadêmica:

- I. Cumprir e fazer cumprir as deliberações do CONSEPE, da Reitoria e das Pró-Reitorias;
- II. Propor ao CONSEPE ações relativas às atividades de graduação no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão;
- III. Encaminhar consultas ao CONSEPE, visando a elevar a satisfação dos clientes internos e externos pelo padrão de qualidade dos serviços educacionais prestados pela Instituição;
- IV. Presidir o NDE e o Colegiado do(s) Curso(s) sob sua coordenação;
- V. Cumprir e fazer cumprir as decisões do Colegiado de Curso e as deliberações e o Plano de Trabalho do NDE;

- VI. Planejar, acompanhar e avaliar as atividades de ensino, pesquisa e extensão, elaborando o Plano de Trabalho e o Relatório Anual de Atividades do(s) Curso(s);
- VII. Acompanhar a elaboração do calendário do(s) Curso(s) em consonância com o calendário acadêmico da Instituição;
- VIII. Elaborar o horário de aulas do(s) Curso(s) sob sua responsabilidade, realizar a distribuição das cargas horárias docentes e enviar para aprovação da Pró-Reitoria de graduação;
- IX. Orientar os discentes quanto aos aspectos acadêmicos e pedagógicos, por ocasião da matrícula e da renovação de matrícula, em articulação com a Secretaria Geral;
- X. Atuar nas ações de captação de novos alunos e de divulgação das atividades realizadas no âmbito do(s) Curso(s) sob sua responsabilidade;
- XI. Orientar e acompanhar a vida acadêmica dos discentes e dos docentes do curso;
- XII. Exercer o poder disciplinar no âmbito de sua competência;
- XIII. Avaliar o desempenho dos docentes vinculados ao curso e realizar *feedback* individual dos resultados da avaliação;
- XIV. Acompanhar o processo de autoavaliação institucional realizado pelo CPA, utilizando os resultados na elaboração de ações de melhoria contínua do(s) curso(s) sob sua responsabilidade;
- XV. Coordenar as atividades do ENADE do(s) curso(s) sob sua responsabilidade;
- XVI. Manter permanente articulação com todos os núcleos e órgãos de caráter acadêmico, de pesquisa e extensão e administrativo-financeiro da Instituição;
- XVII. Manter permanente articulação com os demais coordenadores de curso, visando a alcançar o provimento eficaz dos recursos humanos e materiais requeridos para funcionamento dos cursos e o desenvolvimento de ações interdisciplinares e multiprofissionais;
- XVIII. Articular-se com o meio externo nacional e internacional, no âmbito de sua competência, visando a manter o curso atualizado nas suas respectivas áreas de atuação;
- XIX. Emitir parecer em requerimentos acadêmicos;

- XX. Desenvolver ações de acompanhamento e orientação dos egressos do curso, mantendo relacionamento dos mesmos com a Instituição;
- XXI. Executar outras competências que lhe forem conferidas pelo CONSEPE, pelo Reitor e pela Pró-Reitora de Graduação.

A visão voltada para o mercado de trabalho do coordenador permite conduzir os objetivos do programa curricular, haja vista que alia sua experiência profissional, a qualificação acadêmica e a sua dedicação ao curso.

Como forma de adequação às novas exigências legais, todas as atividades de coordenação estão previstas em um cronograma semestral, atualizado mensalmente e elaborado com o auxílio do NDE do curso, como forma de atendimento às demandas da comunidade acadêmica e dos demais indicadores de desempenho na educação superior. Esse cronograma está disponível em repositório de documentos destinado à consulta da comunidade acadêmica no portal da Instituição.

3.3. Regime de Trabalho do Coordenador de Curso

A Coordenação Acadêmica apresenta-se como a principal atividade técnico-pedagógica no âmbito do Curso, tendo um papel de liderança junto aos docentes. Assume a responsabilidade por desenvolver e acompanhar o projeto pedagógico do Curso, além de manter relacionamento com os discentes, a PROGRAD, a equipe de suporte acadêmico e a equipe multidisciplinar. Em nível de Pró-Reitoria de Graduação, a Coordenação participa de reuniões periódicas para alinhamento de ações às diretrizes institucionais e troca de experiência com os pares, e tem representatividade no Conselho de Ensino e Pesquisa – CONSEPE, colegiado deliberativo da UNIGRANRIO.

O regime de trabalho da Coordenação do Curso é de **Tempo Integral**, o que viabiliza o atendimento das demandas previstas no plano de trabalho, oriundas dos processos de gestão do Curso, da relação com os docentes, e discentes e a representatividade nos colegiados superiores, na busca pela melhoria contínua dos indicadores de qualidade no ensino superior adotados pela UNIGRANRIO.

O Coordenador de Curso elabora o Plano de Trabalho, que é discutido e aprovado em reunião com o NDE, apresentado e compartilhado com os docentes do Curso, em reunião do

Colegiado, que ocorre no início do semestre letivo, sendo também disponibilizado em repositório de documentos destinados à consulta da comunidade acadêmica no portal da instituição. Esse plano de ação dispõe de indicadores de desempenho, que são acompanhados pela PROGRAD, como forma de garantir o bom desempenho da função, tendo em vista a busca pela excelência das atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no Curso, além de atender às demandas da comunidade acadêmica e dos demais indicadores de desempenho na educação superior.

Anualmente, a Divisão de Recursos Humanos (DRH) realiza uma avaliação de desempenho dos Coordenadores Acadêmicos, junto aos professores, PROGRAD e os pares, a partir de indicadores de desempenho previamente definidos pela administração Superior. O resultado da avaliação é discutido em reunião de *feedback* pelo DRH e a PROGRAD, e a Coordenação elabora o Plano de Desenvolvimento Individual. A CPA avalia a atuação junto aos discentes e reúne-se com a Coordenação para feedback e indicação de ações de melhoria.

Para orientação e acompanhamento dos docentes, são realizadas reuniões de Colegiado de Curso, analisados os registros de notas e frequência no Portal Acadêmico, os relatos dos alunos na Comunidade do Curso ou por *e-mail*, além dos resultados da pesquisa da CPA junto aos discentes. A presença integral na UNIGRANRIO, o horário presencial dos professores e os plantões dos professores possibilitam encontros individualizados para o tratamento de questões específicas, com vistas à melhoria contínua.

3.4. Corpo Docente: Titulação

O corpo docente do Curso de Medicina tem importante papel no desenvolvimento, avaliação e atualização do Projeto Pedagógico do Curso, sobretudo no que concerne à análise e consolidação dos conteúdos dos componentes curriculares e sua construção no processo ensino-aprendizagem, garantindo que sejam trabalhados com foco da aplicabilidade na prática profissional, conforme as diretrizes institucionais. Sua responsabilidade é com o protagonismo do aluno, em seu processo de aprendizagem e de formação humana e profissional.

Foi elaborado em Relatório com os estudos do Corpo Docente quanto à adequação da titulação acadêmica, da experiência e área de atuação profissional e de magistério superior do corpo docente, a fim de selecionar os professores que atuarão no Curso de Medicina. O objetivo

é seguir a política institucional que determina que os professores tenham aderência aos conteúdos das disciplinas que ministrarão, de modo a fomentar e contribuir para a discussão, mediação e atualização dos conteúdos dos componentes curriculares, favorecendo o desenvolvimento das habilidades e competências previstas no perfil do egresso que o Curso pretende formar, implantado metodologias e utilizando recursos educacionais inovadores, que favoreçam a aprendizagem e estimulem o protagonismo do aluno em seu percurso formativo.

Os professores devem propiciar o acesso aos conteúdos de pesquisa de ponta, relacionados aos objetivos das unidades curriculares e ao perfil do egresso é proporcionado pelos professores, que indicam Leituras Complementares de artigos da base de dados EBSCO, que engloba sub-bases em diversas áreas do conhecimento, com uma variada coleção de periódicos científicos internacionais e do Portal de Periódicos CAPES, que oferece acesso a textos completos de artigos selecionados de revistas internacionais, nacionais e estrangeiras e a Bases de Dados com resumos de documento em todas as Áreas do Conhecimento.

Imbuído na concepção de objetivos acadêmicos que resultem em um egresso consciente de suas atribuições profissionais e sociais, com formação crítica, pautada em conteúdos curriculares atualizados e consistentes com as demandas do mercado de trabalho, o corpo docente possui a seguinte composição:

TITULAÇÃO	nº	%	% Mestres + Doutores
Doutorado	42	38,53%	72,48%
Mestrado	37	33,94%	
Especialização	30	27,53%	
TOTAL	109		

3.5. Regime de trabalho do corpo docente do Curso

Para atender integralmente o conjunto de práticas que envolve o fazer docente: o planejamento acadêmico, a docência, o atendimento discente, as atividades de pesquisa, iniciação científica e extensão, a avaliação da aprendizagem e a participação efetiva nos colegiados.

Os professores elaboram o Plano Individual de Trabalho Docente, que tem por objetivo possibilitar que planejem e informem suas atividades de ensino, pesquisa, extensão, gestão acadêmica e/ou administrativa, representação, qualificação e capacitação no âmbito da

UNIGRANRIO. Suas atividades sem acompanhadas e avaliadas pela Coordenação de Curso e o NDE.

REGIME DE TRABALHO	nº	%	% TI + TP
Tempo Integral	29	26,60%	75,23%
Tempo Parcial	53	48,63%	
Horista	27	24,77%	
TOTAL	109		

3.6. Experiência profissional do docente

A vivência profissional no mundo do trabalho do corpo docente do Curso de Medicina, particularmente na área educacional, permite a contextualização dos conhecimentos teórico-cognitivos e práticos das Unidades Curriculares e possibilitará discussão de maneira dinâmica e vivencial, com inserção de exemplos do cotidiano prático, que visam consolidar os temas das disciplinas/módulos, proporcionando ao discente uma visão interdisciplinar atrelada à realidade profissional na qual irá atuar. Da mesma forma, faz com que o docente se mantenha atualizado em relação aos conhecimentos e habilidades profissionais, atuando de forma assertiva no desenvolvimento das competências definidas para as disciplinas no PPC. Ainda, contribuir com o NDE na atualização das ementas e dos programas e das bibliografias e elaborar roteiros de aprendizagem e materiais didáticos alinhados aos objetivos do Curso e ao perfil do egresso.

A metodologia de ensino-aprendizagem da UNIGRANRIO, que estimula o uso de estratégias de aprendizagem ativa e de diferentes e inovadores recursos educacionais digitais nas diferentes unidades curriculares exige que os docentes busquem problemas reais da prática profissional para serem solucionados de forma interdisciplinar. Assim, a experiência profissional é um dos requisitos pontuados no processo seletivo e avaliado no relatório de estudos do corpo docente.

Os docentes do curso possuem experiência profissional que os qualifica a assumir os módulos que lhes foram designadas. Quando da seleção do corpo docente, além da aderência entre titulação e perfil do egresso, também é considerada a experiência profissional externa ao espaço acadêmico, especialmente aquelas vivências capazes de contribuir para: a apresentação de exemplos contextualizados em situação reais, mobilizando os discentes à aprendizagem

significativa; a construção de correlação entre as teorias ministradas em diferentes unidades curriculares e o fazer profissional; e a demonstração da interação entre teoria e prática. Assim, promovendo a compreensão de que as problemáticas do mundo do trabalho exigem profissionais capacitados para o exercício da interdisciplinaridade, uma vez que situações-problema reais, na maioria dos casos, exigem o acionamento de múltiplos conhecimentos, construídos a partir da síntese do saber elaborado e influenciado pelo conjunto de unidades curriculares que constituem o curso.

Destaca-se que parcela considerável dos docentes do curso está inserida dentro de seu campo de formação (para além da docência), no mundo do trabalho, oportunizando que se mantenha atualizada em relação às demandas profissionais; permitindo ampla conexão entre a prática profissional e os conteúdos propostos; despertando maior interesse dos discentes a partir do momento em que demonstra, por meio do relato de casos verídicos e contemporâneos, a importância do aprendizado para o exercício profissional dos futuros egressos; e, antes disso, permitindo que os docentes analisem com propriedade a relação entre as competências previstas no PPC, os conteúdos abordados nos módulos e o exercício profissional.

Todos os professores médicos do curso possuem experiência profissional na área de Medicina.

3.7. Experiência no exercício da docência superior

A experiência na docência do ensino superior do corpo docente do Curso de Medicina da UNIGRANRIO permite conceber formas de apresentar o conteúdo que alinham a prática de metodologias ativas com o uso de recursos lúdicos e tecnológicos, que permitem a consecução do processo de ensino-aprendizagem individualizado, exemplificando a realidade da prática profissional com linguagem adequada às características da turma, aplicando técnicas de avaliação em um processo de melhoria contínua.

O tempo e a experiência no exercício da docência superior possibilitam que os professores identifiquem as dificuldades e gaps de aprendizagem dos discentes e atuem no sentido de facilitar a compreensão e desenvolver as competências definidas no Plano de Ensino, elaborando atividades de reforço e de recuperação da aprendizagem, com base nos resultados da avaliação diagnóstica que é realizada no início do semestre e das avaliações formativas e somativas,

atendendo às definições do Sistema de Avaliação da Universidade, expressos em seu Regimento Geral, no PDI e no PPC.

Este cenário é possível graças ao fato de os professores do Curso apresentarem ampla experiência no magistério superior, conquistada através de anos dedicados à educação superior. Considerando o tempo de Magistério Superior na UNIGRANRIO, todos os docentes têm, no mínimo, 1 (hum) ano de experiência.

3.8. Atuação do colegiado de Curso ou equivalente

Conforme estabelecido no Regimento Geral da UNIGRANRIO e em regulamento próprio, cada curso de graduação da Universidade conta com o Colegiado de Curso, presidido por seu Coordenador e composto pelos docentes e preceptores vinculados ao Curso e por, pelo menos, um representante do corpo discente. É da competência do Colegiado de Curso a promoção da integração e articulação das atividades do Curso, bem como deliberar sobre questões acadêmicas relativas aos Cursos e sua integração com as funções ensino, pesquisa e extensão, além de julgar processos acadêmicos, em grau de recurso, e constituir comissões especiais para assuntos específicos.

O Colegiado de Curso é órgão consultivo, normativo e executivo, sendo responsável pela execução das políticas institucionais voltadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão, decididas pelo NDE, tendo como finalidades assessorar o desenvolvimento do projeto pedagógico do curso, discutir temas ligados ao curso e planejar e avaliar as atividades acadêmicas do curso, sendo integrado por:

- I. pelo Coordenador do curso, que o preside;
- II. pelos membros do Núcleo Docente Estruturante;
- III. por um ou dois professores representantes de cada um dos principais eixos do curso: Módulo de Tutoriais ou de Aprendizagem em Pequenos Grupos, Módulo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Eixo de Métodos de Ensino e Pesquisa e formação profissional, Eixo de Práticas (ambulatórios), e Internato;
- IV. por um ou dois representantes do corpo discente do curso, preferencialmente o Presidente e vice-presidente do Centro Acadêmico, eleito pelos próprios

estudantes, segundo ordenamento próprio do órgão ou pelo colegiado dos representantes de turma.

São atribuições do Colegiado de Curso:

- I. Pronunciar-se sobre o Projeto Pedagógico do Curso, sob responsabilidade do Núcleo Docente Estruturante, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina e a legislação vigente, bem como orientar o perfil do profissional a ser formado;
- II. Emitir parecer sobre os projetos de ensino, pesquisa e de extensão que lhe forem apresentados, no âmbito do Curso, para decisão final do CONSEPE;
- III. Distribuir encargos de ensino, pesquisa e extensão entre os professores do curso, respeitadas as especialidades;
- IV. Opinar sobre as mudanças curriculares, especialmente referentes às unidades curriculares, bem como sobre os planos de ensino que compõem o currículo do curso, os programas de estágio e monitoria;
- V. Pronunciar-se sobre aproveitamento de estudos e adaptações de alunos;
- VI. Propor normas para a execução de estágios curriculares internos e externos, para o exercício da monitoria, monografias, trabalhos de curso e atividades complementares previstas no currículo do curso, em conformidade com as políticas e diretrizes superiores;
- VII. Elaborar ou reformular seu regulamento, submetendo-o à aprovação do Conselho Superior da Instituição;
- VIII. Aprovar o plano e o calendário anual de atividades do Curso, elaborado pelo Coordenador;
- IX. Cumprir e fazer cumprir as normas dos órgãos e instâncias superiores da instituição;
- X. Resolver os casos omissos, no âmbito de sua competência.

O Colegiado do Curso de Medicina reúne-se ordinariamente 2 (duas) vezes por semestre e, quando necessário, extraordinariamente. As decisões tomadas nas reuniões são registradas em Ata para que integrem o Plano de Ação da Coordenação e do NDE, responsáveis por realizar os encaminhamentos para efetivação das ações acadêmicas e/ou administrativas que se fizerem

necessárias. O acompanhamento da realização das ações é feito pelo NDE, que também avalia sua efetividade e, se for o caso, propõe novas ações. Na reunião seguinte do Colegiado, a Coordenação informa sobre os resultados de tais ações.

3.9. Produção científica, cultural, artística ou tecnológica

A UNIGRANRIO conta com o Programa Institucional de Bolsas de Produtividade em Pesquisa (PROPESQ), que é um programa de incentivo à produção Científica, Técnica e Artística dos docentes da UNIGRANRIO, com prioridade para os projetos comprometidos com a inovação para o desenvolvimento social e econômico da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, mediante, entre outros instrumentos, a concessão de bolsa especial de pesquisa, em quatro categorias distintas, dentro de suas respectivas especificidades.

Além disso, os professores recebem incentivos financeiros para publicação e participação em eventos científicos, tecnológicos e artístico-culturais, de acordo com a política expressa no PDI.

4 INFRAESTRUTURA

4.1 Espaço de trabalho para docentes em Tempo Integral

O *campus* da UNIGRANRIO Barra da Tijuca dispõe de salas cuidadosamente planejadas para docentes em regime de tempo integral, tanto com espaços individuais quanto salas para até quatro docentes. Esses espaços respeitam padrões ergonômicos, garantindo conforto e funcionalidade para os docentes que utilizam esses ambientes. Além disso, são equipadas com recursos tecnológicos, como computadores de mesa com login individual para acesso aos sistemas e à rede da UNIGRANRIO, além de rede Wi-Fi para quem utiliza seus próprios notebooks.

Todas as salas possuem infraestrutura adequada em termos de dimensão, iluminação, acústica, ventilação, limpeza, conservação e acessibilidade. Cada ambiente é equipado com mesas amplas, cadeiras ergonômicas, armários individuais, notebooks, impressora, acesso à internet via rede cabeada e Wi-Fi, além de itens decorativos, criando um ambiente funcional e acolhedor para o trabalho docente, reuniões e planejamento de atividades acadêmicas. Os professores contam com suporte de uma equipe de colaboradores administrativos.

A construção desses espaços levou em conta um dimensionamento que facilita o trabalho docente e outras atividades pedagógicas, como orientações e atendimentos aos estudantes.

4.2. Espaço de trabalho para o coordenador

O espaço destinado às atividades da Coordenação do Curso de Medicina e aos serviços acadêmicos é cuidadosamente planejado para garantir adequação em todos os aspectos essenciais. Os ambientes são amplos, bem conservados e equipados com mobiliário ergonômico, incluindo mesas, cadeiras e arquivos, proporcionando conforto e funcionalidade para os colaboradores, estudantes e professores.

A infraestrutura tecnológica é de alta qualidade, permitindo acesso ao Portal Acadêmico e a recursos de videoconferência, facilitando tanto atividades presenciais quanto virtuais. Os espaços contam com climatização adequada, iluminação, arejamento, acessibilidade, limpeza e conservação, tudo em conformidade com os padrões ergonômicos, garantindo um ambiente de

trabalho confortável e eficiente.

O atendimento aos estudantes e professores é realizado em ambientes específicos, que possibilitam atendimentos individualizados ou em pequenos grupos, promovendo um serviço de qualidade e acolhedor. Além disso, há salas de reuniões com infraestrutura tecnológica adequada, capazes de acomodar diferentes configurações de trabalho e reuniões, incluindo webconferências, atendendo às necessidades do corpo acadêmico e administrativo.

A equipe de trabalho na Coordenação de Medicina é composta por seis colaboradores, incluindo uma coordenadora de curso, um coordenador adjunto, um coordenador de Internato e três colaboradores administrativos, todos atuando em ambientes que atendem às normas de acessibilidade arquitetônica e às boas práticas de ergonomia.

Dessa forma, as instalações da coordenação do curso de Medicina da UNIGRANRIO estão plenamente adequadas às demandas acadêmicas, administrativas e de atendimento, promovendo um ambiente eficiente, acessível e confortável para todos os envolvidos.

4.3 Sala coletiva de professores

No *Campus* Rio de Janeiro/Barra, os professores contam com uma sala de trabalho compartilhada que oferece infraestrutura completa e de alta qualidade. A sala é estruturada com mobiliário adequado, armários com chave, recursos audiovisuais e notebooks com acesso à internet banda larga, além de rede Wi-Fi disponível. O ambiente possui uma iluminação adequada, é limpo, bem ventilado, com boa acústica e acessível, tudo respeitando os padrões ergonômicos para garantir conforto e bem-estar.

Para momentos de descanso, há um ambiente de estar equipado com poltronas confortáveis e uma cadeira de massagem, promovendo um espaço agradável e de proximidade entre os pares. Ainda, um espaço com cafezinho e água. Próximo à sala de professores, os docentes também têm acesso a uma copa equipada com mobiliário e utensílios necessários para lanches e refeições, como micro-ondas, frigobar, máquina de café e bebedouro.

Além disso, os professores contam com uma equipe técnico-administrativa de apoio às suas atividades didático-pedagógicas, garantindo suporte eficiente. Em espaço contíguo, há uma sala de reuniões com infraestrutura tecnológica adequada, que permite diversas configurações de mobiliário e espaço para diferentes formas de trabalho, incluindo a realização de

webconferências. Essa sala também é climatizada, possui Wi-Fi e está preparada para atender às necessidades de reuniões e atividades colaborativas.

A infraestrutura física dos espaços destinados aos professores é cuidadosamente mantida, com iluminação, climatização com condicionadores de ar, arejamento, acústica, acessibilidade, limpeza e conservação, sempre seguindo os padrões ergonômicos para promover um ambiente confortável e funcional.

No aspecto tecnológico, os professores têm à disposição notebooks, impressoras, além de materiais de uso diário como papel, canetas, grampeadores e pincéis. Todo o espaço é ambientado e equipado para facilitar o planejamento, a realização de atividades docentes e também para oferecer momentos de acolhimento e conforto durante os intervalos.

4.4 Salas de aula

As salas de aula do Curso de Medicina na UNIGRANRIO são cuidadosamente planejadas para oferecer um ambiente adequado às atividades presenciais, atendendo às necessidades específicas do curso e às diretrizes do Projeto Pedagógico. Todas as salas possuem dimensões apropriadas para acomodar os estudantes de acordo com o número limite definido para os módulos teóricos e atividades em salas, além de serem equipadas com recursos audiovisuais modernos, como projetores multimídia, computadores, aparelhos de som, telas interativas, caixas de som, microfones e acesso à internet, garantindo uma experiência de ensino-aprendizagem dinâmica e eficiente.

A infraestrutura física das salas prioriza o conforto e a acessibilidade, contando com iluminação adequada, isolamento acústico, climatização com condicionadores de ar, além de serem projetadas para atender aos padrões de ergonomia. Todas as salas possuem mobiliário confortável, incluindo mesas e cadeiras para professores e alunos, configuradas de forma a facilitar diferentes dinâmicas de ensino. Para promover a inclusão, há espaços e mobiliário com indicativos de prioridade destinados a estudantes com necessidades específicas.

A UNIGRANRIO, consciente da sua responsabilidade com a inclusão dos estudantes com necessidades educacionais especiais, planejou e executou as condições necessárias para o seu adequado atendimento. A promoção e garantia da Acessibilidade em todos os campi, polos e unidades é uma política institucional da UNIGRANRIO, da qual fazem parte todos os Cursos da

IES. É objetivo da UNIGRANRIO proporcionar aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, ambiente propício à aquisição de igualdade de oportunidade e de participação no processo de aprendizagem.

A Universidade possui um Plano de Acessibilidade, que contém as políticas adotadas pela instituição e que promovem a acessibilidade e orientam a comunidade acadêmica para o reconhecimento das necessidades diversas dos alunos, ao respeitar estilos e ritmos de aprendizagem com vistas a assegurar uma educação de qualidade a todos, por meio de adaptações curriculares e metodologias de ensino compatíveis com a realidade, arranjos organizacionais diversificados e, sempre que necessário, o uso de tecnologias assistidas.

Para a UNIGRANRIO, a acessibilidade atitudinal corresponde ao compromisso que a Universidade assume em remover barreiras para promover a percepção da comunidade acadêmica quanto à necessidade de conviver sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações, adotando as seguintes atitudes em prol da inclusão escolar e social:

- Para alunos com deficiência física, proporciona-se acessibilidade arquitetônica mediante livre circulação dos estudantes nos espaços de uso coletivo (eliminação de barreiras arquitetônicas), rampas com corrimãos para facilitar a circulação de cadeirantes, portas e banheiros adaptados com espaço suficiente para permitir o acesso e a circulação de cadeiras de rodas, além de barras de apoio nas paredes dos banheiros;
- Para alunos com deficiência visual, com vistas a promover a acessibilidade metodológica/pedagógica, os Laboratórios de Informática dispõem de recursos e equipamentos adaptados, que favorecem o desenvolvimento de estratégias para alunos com baixa visão. Ademais, a UNIGRANRIO tem disponibilizado aos seus alunos com baixa visão/cegos, recursos como softwares específicos para ampliação da capacidade de leitura.
- Para alunos com deficiência auditiva, promove-se a acessibilidade metodológica/pedagógica nas comunicações, desde o acesso até a conclusão do Curso, disponibilizando intérpretes de Língua Brasileira de Sinais (Libras), que fazem a mediação, inclusive em ocasião da realização de provas ou sua revisão. Admite-se flexibilidade na correção das provas escritas, valorizando o conteúdo

semântico apreendido da língua portuguesa, principalmente na modalidade escrita (para o uso de vocabulário pertinente aos conteúdos do Curso em que o estudante estiver matriculado). Informações aos professores são veiculadas por meio do NED, para que se esclareça a especificidade linguística dos surdos.

Todas as instalações da Universidades possuem rampas com inclinação adequada e/ou com elevadores com espaço suficiente para cadeira de rodas e possuem instalações sanitárias apropriadas para pessoas com deficiência, além de haver prioridade de acesso ao estacionamento. Para tais ações, a Instituição tem se orientado pela NBR 9050 (atualizada em setembro de 2004) da Associação Brasileira de Normas Técnicas, que trata da Acessibilidade de Pessoas com Deficiência a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos; pela Portaria nº 3.284, de 07 de novembro de 2003, que dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas com deficiência para instruir os processos de autorização, credenciamento e reconhecimento de Cursos; e, ainda, no Decreto nº 5296, de 02 de dezembro de 2004, que regulamenta a legislação existente sobre o tema e define os tipos de deficiência e seus níveis.

Deste modo, a concepção e a construção e/ou alocação de novas edificações da universidade pautam-se nesta normatização vigente para a promoção da acessibilidade. Da mesma forma, foi implementado um cronograma de reformas e adaptação dos espaços de uso público para fins de promoção da acessibilidade em todos os *campi*, incluindo a construção de rampas e manutenção de elevadores, a remoção de possíveis barreiras arquitetônicas que comprometam a locomoção, a adaptação de banheiros e portas para uso de cadeirantes, a destinação de vagas especiais para deficientes nos *campi* e unidades e, mais recentemente, o desenvolvimento de estudos visando o aperfeiçoamento da sinalização e da comunicação para atendimento aos deficientes auditivos e visuais, com sinalização e piso tátil.

Salas para pequenos grupos (APG)

O Curso de Medicina dispõe de 07 (sete) salas de Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG), todas equipadas com mesas educacionais modulares, cadeiras ergonômicas com rodízios, lousas de vidro em todas as paredes, computadores e projetores conectados em rede. Esses ambientes são especialmente projetados para favorecer metodologias ativas, promovendo a

interação, a colaboração e o desenvolvimento do raciocínio clínico e científico.

As salas de estudo em pequenos grupos são fundamentais na estratégia de ensino, permitindo aos docentes a aplicação de diversas metodologias ativas, que incentivam o trabalho colaborativo, o desenvolvimento de competências cognitivas, comunicacionais e socioemocionais. São também utilizadas para discussão de casos clínicos reais, onde professores e preceptores orientam os estudantes na formulação de hipóteses diagnósticas, condução de raciocínio clínico e tomada de decisões em benefício da saúde dos pacientes atendidos na Policlínica.

As Salas de Habilidades e a Sala de Debriefing são cenários específicos para atividades práticas dos Eixos III – Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) e Eixo IV – Sistemas Orgânicos Integrados (SOI). Nesses espaços, os estudantes realizam práticas essenciais ao desenvolvimento de competências clínicas, técnicas e procedimentais, consolidando conhecimentos teóricos e aprimorando habilidades profissionais em ambiente seguro e controlado.

Todos esses espaços são projetados e utilizados de acordo com os princípios do ensino-aprendizagem ativo e colaborativo, atendendo plenamente às diretrizes do Projeto Pedagógico do Curso e às necessidades formativas dos estudantes.

Além disso, o campus conta com salas de estudo em grupo localizadas na biblioteca, com capacidade para 5 a 6 alunos, dotadas de mesas, cadeiras confortáveis e lousas de vidro, em ambiente silencioso, ventilado e bem iluminado. Esses espaços são utilizados para atividades como tutoria, discussão de casos, encontros de APG e desenvolvimento de projetos interdisciplinares, em consonância com a proposta pedagógica do curso.

Adicionalmente, destaca-se que as salas de pequenos grupos estão distribuídas no andar do Campus, com plena acessibilidade. As instalações contam com rampas, corrimãos, pisos táteis (alerta e direcional), mapas táteis e sinalização em Braille, garantindo acessibilidade física e comunicacional aos estudantes, docentes e demais usuários.

4.5 Laboratórios de informática

O Curso de Medicina da UNIGRANRIO conta com **dois laboratórios de informática** que, aliados aos demais recursos tecnológicos disponibilizados pela instituição, impactam positivamente o processo de ensino-aprendizagem, contribuindo de forma efetiva para a

formação acadêmica dos estudantes.

No **Campus II – Rio de Janeiro/Barra**, há um laboratório de informática com **39 computadores** e um **laboratório de pesquisa** situado na Biblioteca, equipado com **25 computadores**. Esses ambientes são modernos, climatizados, bem iluminados, com mobiliário ergonômico e completamente **acessíveis a pessoas com deficiência**, contando sinalização tátil, mapas táteis e placas indicativas em Braille, alinhados às normas de acessibilidade vigentes. Ambos possuem espaço reservado para cadeirantes e equipamentos adaptados e com softwares para pessoas com deficiência auditiva (Vlibras) e visual (Dosvox).

Os laboratórios oferecem **acesso gratuito à internet de alta velocidade**, com **rede wireless disponível em todos os espaços do campus**, permitindo que os alunos utilizem tanto os equipamentos institucionais quanto seus próprios dispositivos móveis de forma eficiente e estável. A qualidade da conexão favorece o desenvolvimento de atividades acadêmicas que demandam acesso a plataformas virtuais de aprendizagem, bibliotecas digitais, bases de dados científicas, simulações clínicas, ambientes virtuais de prática e outras ferramentas essenciais ao ensino médico contemporâneo. Em módulos do eixo Sistemas Orgânicos Integrados, por exemplo, os alunos contam com tablets para atividades nas aulas.

O horário de funcionamento dos laboratórios — **segunda a sexta-feira, das 8h às 22h** — proporciona ampla flexibilidade, garantindo que os estudantes possam realizar pesquisas, desenvolver trabalhos acadêmicos, acessar sistemas de apoio ao ensino e participar de atividades complementares sempre que necessário.

Além disso, a UNIGRANRIO mantém um **processo contínuo de atualização dos recursos de informática**, tanto na modernização dos equipamentos quanto na expansão da infraestrutura tecnológica e aquisição de recursos multimídias. Essa política institucional assegura que os laboratórios estejam permanentemente adequados às necessidades do curso, acompanhando as inovações tecnológicas aplicadas à educação médica.

Dessa forma, os laboratórios de informática e os recursos tecnológicos institucionais se mostram **suficientes, acessíveis, adequados em termos de espaço físico e plenamente capazes de atender às demandas do Curso de Medicina**, potencializando práticas pedagógicas inovadoras, a pesquisa acadêmica, o desenvolvimento de competências digitais e o fortalecimento da autonomia dos estudantes no processo de aprendizagem.

4.6 Bibliografia básica por unidade curricular (UC)

A Política de Expansão e de Desenvolvimento de Coleções das Bibliotecas UNIGRANRIO estabelece os critérios de aquisição de acervo físico e virtual de livros e periódicos para as Bibliotecas no que se refere a livros, periódicos e multimeios. O acervo físico está tombado e informatizado (Sistema *TOTVS RM*), o virtual possui contratos que garantem o acesso ininterrupto pelos usuários.

Nos Programas de Disciplinas, disponíveis no Portal da UNIGRANRIO, por Curso é relacionada a bibliografia, sendo definido como base:

- **Bibliografia básica** – No mínimo três títulos por unidade curricular;
- **Bibliografia complementar** – no mínimo cinco títulos por unidade curricular, disponibilizados virtualmente.

O acervo da bibliografia básica é pertinente e adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das Unidades Curriculares/Disciplinas. A indicação para a aquisição desse acervo (bibliografia básica e complementar, periódicos e multimeios) é feita pelo Coordenador do Curso, NDE e seu colegiado. O NDE referenda o acervo bibliográfico por meio de relatório de adequação, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia básica da Unidade Curricular, entre o número de vagas autorizadas (do próprio Curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

Nos casos dos títulos virtuais, há garantia de acesso físico na Universidade, com instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, bem como de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem. O acervo possui exemplares ou assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que suplementam o conteúdo administrado nas Unidades Curriculares. O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

Para os alunos estão disponíveis, além dos livros básicos e complementares que atendem plenamente o conteúdo programático das unidades curriculares, todo o acervo das Bibliotecas do Sistema Integrado de Bibliotecas.

A bibliografia tanto básica quanto complementar das disciplinas que integram o currículo do Curso está disponível virtualmente para acesso ilimitado pelos alunos, através do portal acadêmico em: <http://unigranrio.bv3.digitalpages.com.br/users/publications&gt> e em <http://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books&gt>.

Minha Biblioteca

A Minha Biblioteca é uma plataforma de livros digitais formada pelo consórcio grupos editoriais e selos editoriais de livros acadêmicos nacionais: AC Farmacêutica, Actual, Alaúde, Almedina, Alta Books, Alta Cult, Alta Geek, Alta Life, Alta Novel, Amarylis, AMGH, Artes Médicas, Artmed, Atlas, Autêntica, Autêntica Business, Benvirá, Blucher, Blucher Open Access, Bookman, Camaleão, Cengage Learning, Contexto, Cortez, E.P.U., Edições 70, Empreende, Érica, Expressa, Faria e Silva, Forense, Forense Universitária, Guanabara Koogan, Gutenberg, HQueria, Iátria, LTC, Manole, MedBook, Método, Minha Editora, Minotauro, Nemo, Penso, Roca, SAGAH, Saint Paul, Santos, Saraiva, Saraiva Jur, Saraiva Uni, SRV, Tao, Thieme Medical Publishers, Thieme Revinter, Tordesilhas, Tordesilhas Fabulous Classics, Trevisan, Unijuí, Vestígio, Yellowfante. Essas editoras se uniram para oferecer às instituições de ensino superior, acesso a um conteúdo técnico e científico de qualidade pela internet através da chamada computação nas nuvens. Através da Minha Biblioteca, estudantes terão acesso rápido e fácil a mais de **15.000** títulos acadêmicos entre as principais publicações de diversas áreas do conhecimento. A plataforma permite a impressão, de forma gratuita, de quinze por cento das obras consultadas.

4.7 Bibliografia complementar por unidade curricular (UC)

O acervo físico é tombado e informatizado e o virtual possui contratos que garantem o acesso ininterrupto pelos usuários. O acervo da bibliografia complementar é adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das Unidades Curriculares. Da mesma forma, é referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia complementar da UC, entre o número de vagas autorizadas (do próprio Curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo. Nos casos dos títulos virtuais, há garantia de acesso físico na UNIGRANRIO,

com instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, bem como de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem.

O acervo possui exemplares, ou assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que complementam o conteúdo administrado nas UC. O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

Periódicos especializados

Para o Curso de Medicina, estão disponibilizados periódicos sob a forma virtual com retroação de, no mínimo, os três últimos anos e *full text*.

Bases de Dados de Periódicos **Portal de Periódicos CAPES**

O Portal de Periódicos CAPES é uma biblioteca virtual que reúne o melhor da produção científica nacional e internacional. Conta com 351 Bases sendo: bases de periódicos com título *full text*, bases referenciais, bases dedicadas exclusivamente a patentes, livros, enciclopédias e obras de referência, normas técnicas, estatísticas e conteúdo audiovisual.

Atualmente possuímos acesso a mais de 38.000 títulos *full text* que são utilizados em todos os Cursos da Universidade.

EBSCO - Assinatura

A Base de Dados EBSCO, engloba 3 (três) sub-bases em diversas áreas do conhecimento com uma grande coleção de **12.648** periódicos científicos internacionais *full text*.

- Academic Search Complete – 8.947 periódicos *full text*
- Fonte Acadêmica – 498 periódicos *full text*
- Mediline Ultimate – 3.203 periódicos *full text*

4.8 Laboratórios Didáticos de Formação Básica – Laboratórios de Ensino

A Unigranrio possui laboratórios específicos para o estudo das ciências da vida. A infraestrutura laboratorial foi toda planejada para a realização das aulas práticas integradas e em

pequenos grupos. O Eixo de Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) utiliza especificamente os laboratórios para o estudo das ciências da vida e é ministrado do 1º ao 5º período, organizado de forma a abordar, no primeiro ano (1º e 2º períodos), as bases moleculares e celulares dos processos normais e fisiológicos, da estrutura e função dos tecidos e órgãos pertencentes a todos os sistemas do corpo humano, aplicados aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano. Desta forma, o estudo da anatomia, histologia, embriologia, bioquímica, farmacologia, genética, fisiologia e biofísica de cada sistema é realizado de forma integrada e de acordo com os objetivos de aprendizagem propostos para cada semana de aula. No 3º, 4º e 5º período todos os sistemas estudados no 1º e 2º período são revisitados, com foco na fisiopatologia.

Os laboratórios utilizados para a realização de cada aula prática são os de anatomia sintética, anatomia orgânica, laboratório multidisciplinar I, II, III e IV. Os conteúdos práticos e teóricos ministrados no SOI estão diretamente integrados com os conteúdos ministrados nas habilidades e atitudes médicas (HAM) em que além dos laboratórios de habilidades e centro de simulação, também utiliza o laboratório de técnicas cirúrgicas. Com a responsabilidade de buscar excelência no atendimento aos usuários, a equipe de funcionários dá apoio técnico aos professores na preparação de insumos e soluções para a realização das aulas práticas, organiza todo o material a ser utilizado nas aulas, empregando com parcimônia e responsabilidade os recursos institucionais destinados ao seu funcionamento. Os Laboratórios atendem às especificações de infraestrutura, biossegurança, padrões e normas técnicas exigidas pela legislação vigente e as normativas do Ministério da Educação e, quando compete, dos órgãos profissionais relativos aos cursos. Todos os laboratórios têm manutenção permanente com recursos orçamentários destinados para tal e inspeção mensal da Comissão de biossegurança e comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho da Unigranrio. A Universidade investe, anualmente, na modernização de seus laboratórios e na aquisição de equipamentos e recursos tecnológicos atualizados.

Todos os Laboratórios têm manutenção permanente com recursos orçamentários destinados para tal e inspeção mensal da Comissão de Biossegurança e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho da UNIGRANRIO. Ainda, a Universidade investe, anualmente, na modernização de seu parque de laboratórios e na aquisição de equipamentos e recursos tecnológicos atualizados.

Os laboratórios para práticas didáticas são normatizados por regulamento próprio, onde estão descritas as normas de funcionamento, utilização, conservação, biossegurança e segurança, atendendo as necessidades institucionais.

Todo mobiliário/equipamentos está condizente com excelente padrão de qualidade quanto à durabilidade, condições de limpeza, segurança, manutenção e conforto. Quando da implantação de laboratórios para aulas práticas, a Universidade está atenta às condições de segurança aos seus usuários, tendo em vista que as instalações acadêmicas são espaços destinados às funções acadêmicas. Assim, planeja suas edificações para atender todas as condições de segurança e biossegurança com saídas de evacuação sinalizadas para o caso de emergência e com equipamentos adequados e de fácil acesso, proporcionalmente distribuídos, atendendo as Normas da CIPA, além de vigilância permanente em todos os turnos, ou seja, por vigias no turno da noite e segurança durante o dia. A qualidade dos recursos materiais específicos está coerente com o projeto pedagógico de cada curso, favorecendo a aquisição e ampliação do conhecimento e o exercício de práticas profissionais.

Estão regulamentadas e implantadas as normas de segurança, biossegurança e conservação que são demandadas de um esforço coletivo de todas as pessoas que estão ligadas direta ou indiretamente a esses laboratórios, pois, um ambiente laboratorial organizado e disciplinado favorece a credibilidade da Instituição e de todos que lá trabalham.

O serviço de higienização dos laboratórios é um passo importante para garantir a limpeza das áreas internas e externas – piso, teto, paredes, janelas, portas, bancadas, equipamentos, ar condicionado, recolhimento de lixo e dedetização. Os laboratórios possuem sinalizações de risco que permitem identificar a melhor saída, em caso de emergência, bem como as condições de permissibilidade de acesso àquelas áreas.

Encontram-se em funcionamento os seguintes Laboratórios:

1. Centro de Simulação em Saúde;
2. Laboratórios de Anatomia Sintética;
3. Laboratórios de Anatomia Orgânica;
4. Laboratório Multidisciplinar I, II, III e IV;
5. Laboratórios de Vivências I, II, III e IV;
6. Laboratório de Técnica Cirúrgica;

7. Laboratório de Pesquisa (Biblioteca).

4.9 Laboratórios Didáticos de Habilidades e Simulação

A excelência na formação médica repousa sobre pilares fundamentais, e a experiência prática proporcionada pelos laboratórios de habilidades e simulações em saúde emerge como um deles. Esses ambientes específicos transcendem a mera sala de aula, configurando-se como espaços vitais para a internalização e a aplicação concreta dos complexos procedimentos que norteiam a prática médica.

No dinâmico cenário educacional da Unigranrio, no campus da Barra da Tijuca, o curso de Medicina adota uma abordagem de forma coesa a área específica. Essa integração se materializa em uma estrutura curricular modular, cuidadosamente planejada para explorar os diversos sistemas particular do curso, os ciclos de vida e as variadas condições que o futuro médico encontrará em sua jornada profissional. A organização modular dos conteúdos nos laboratórios de habilidade e simulações não ocorre de forma isolada, mas sim em estratégia metodologias pedagógicas empregadas. Um exemplo dessa integração é a estratégia HAM (Habilidade e Atitude Médicas) articula a exploração desse tema em laboratórios distintos, os laboratórios de vivencias; nesse ambiente os alunos são imersos simultaneamente no estudo da semiologia e semiotecnica. Essa abordagem multifacetada e coordenada fomenta uma compreensão mais profunda e integrada do corpo humano, consolidando o conhecimento de maneira eficaz e duradoura. A infraestrutura laboratorial da Unigranrio é um diferencial significativo na formação de seus alunos.

Atualmente, dispomos de seis espaços de habilidades mais quatro espaço de simulações realísticas que são didáticos e meticulosamente equipados para atender às demandas das disciplinas do curso de Medicina. Nosso acervo de recursos é vasto e diversificado, dando a oportunidade a pequenos grupos aprender de forma eficaz os procedimentos médicos. Nossos laboratórios de habilidades fazem parte do centro de simulação em saúde certificado internacionalmente pela *Society for Simulation in Healthcare (SSH)*, garantindo qualidade, segurança e realismo dos cenários proposto. Os laboratórios são equipados com um total de 141 manequins, distribuídos da seguinte forma: 34 de alta fidelidade, 62 de média fidelidade e 45 de baixa fidelidade, todos projetados para simular com precisão os procedimentos. Além disso,

dispomos de projetores de alta resolução que aprimoram as apresentações e discussões, e umidificadores de ar que garantem um ambiente confortável para as atividades. Contamos com seis laboratórios de habilidades, que incluem leitos de paciente, mesas de Mayo, carrinhos auxiliares, macas de transporte e uma ampla variedade de equipamentos que atendem às necessidades dos procedimentos médicos. Nas disciplinas de Habilidades e Atitudes Médicas (HAM), a universidade proporciona pacientes padronizados que são atores profissionais, proporcionando aos alunos seu primeiro contato prático já dentro dos laboratórios. Esses espaços oferecem acessórios e informações essenciais para que os futuros médicos possam chegar a diagnósticos precisos. Essa abordagem prática e interativa é fundamental para a formação de profissionais competentes, capacitando-os a enfrentar os desafios da área da saúde com confiança e habilidade. Em nosso centro de simulação em saúde, os alunos têm a oportunidade de avaliar casos clínicos elaborados previamente, permitindo-lhes analisar informações e tomar decisões fundamentadas. Ao simular situações reais, os estudantes desenvolvem não apenas conhecimentos técnicos, mas também habilidades críticas e de comunicação, essenciais para o sucesso na profissão. Essa experiência prática é um diferencial que enriquece a formação acadêmica e prepara os alunos para a realidade do mercado de trabalho.

4.10. Laboratórios de Ensino para a área de Saúde

Os Laboratórios Multidisciplinares são um complexo de laboratórios utilizados para aulas práticas do curso de Medicina.

Os Laboratórios Multidisciplinares, os Laboratórios de Morfofisiologia e os Laboratórios de Vivências são laboratórios de ensino que atendem às disciplinas da área de formação básica do Curso e foram construídos para receberem as mais diversas aulas práticas dos diferentes cursos da área de Saúde da UNIGRANRIO. Com a responsabilidade de buscar excelência no atendimento aos usuários, a equipe de funcionários dá apoio técnico aos professores na preparação de insumos e soluções para a realização das aulas práticas, organiza todo o material a ser utilizado nas aulas, empregando com parcimônia e responsabilidade os recursos institucionais destinados ao seu funcionamento.

Estes Laboratórios atendem às especificações de infraestrutura, biossegurança, padrões e normas técnicas exigidas pela legislação vigente e as normativas do Ministério da Educação e, quando compete, dos órgãos profissionais relativos aos cursos.

Todos os Laboratórios têm manutenção permanente com recursos orçamentários destinados para tal e inspeção mensal da Comissão de Biossegurança e Gerenciamento de Resíduos e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho da UNIGRANRIO. Ainda, a Universidade investe, anualmente, na modernização de seu parque de laboratórios e na aquisição de equipamentos e recursos tecnológicos atualizados.

Compreendem os Laboratórios Multidisciplinares; um complexo de laboratórios de Morfofisiologia, com espaços e equipamentos para as aulas de morfologia, fisiologia, histologia, neuroanatomia e embriologia e um laboratório de histopatologia. Ainda, existem os Laboratórios de Simulação em saúde com Mesa Interativa e os laboratórios específicos do Curso.

4.11. Unidades Hospitalares e Complexo Assistencial Conveniados

A UNIGRANRIO AFYA – campus Barra da Tijuca dispõe de uma ampla e qualificada rede de hospitais conveniados, todos integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Essa rede é composta por instituições de referência no município do Rio de Janeiro, o que assegura aos nossos estudantes a inserção em cenários representativos da realidade da saúde pública brasileira, contemplando diferentes níveis de atenção, graus de complexidade e contextos assistenciais diversos. A rede de serviços de saúde conveniada abrange as áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria e ginecologia e obstetrícia e conta com supervisão adequada por profissionais de saúde vinculados à instituição de ensino.

Os ambulatorios de ensinos são pilares essenciais na formação médica, são ambientes estruturados nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e saúde mental realizados em unidade própria e em unidades integradas à rede de saúde (Hospitais, Maternidades e Policlínica) para proporcionar aos estudantes de medicina uma experiência prática supervisionada, essencial para a formação profissional e conciliam a prestação de serviços de saúde a população com o desenvolvimento de competências clínicas e habilidades práticas dos alunos.

O Ambulatório do Curso de Medicina da UNIGRANRIO -Clínica Acadêmica Afya- presta serviços de saúde voltados para os casos de baixa complexidade e que não ofereçam risco imediato à vida do paciente. O ambulatório realiza atendimentos a pacientes de forma universal, independentemente da área programática de origem. A infraestrutura da unidade é moderna e contempla 27 consultórios amplos e bem equipados, oferecendo suporte adequado às práticas assistenciais e de ensino.

Atualmente, a policlínica realiza cerca de 700 atendimentos mensais, distribuídos entre diversas especialidades médicas. Além das especialidades básicas – Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Saúde Mental – também são ofertados atendimentos especializados em Alergia e Imunologia Clínica e Pediátrica, Cardiologia, Geriatria, Gastroenterologia, Otorrinolaringologia e Ortopedia.

Na mesma área da instituição temos a Clínica da Família José de Souza Herdy que se encontra sob gestão de Organização Social de Saúde (OSS). A unidade é classificada como Unidade Básica de Saúde, prestando Atenção Primária, com desenvolvimento de Estratégia de Saúde da Família (ESF). O estabelecimento dispõe de Diretor Técnico e Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, em conformidade com as normas vigentes.

A Unigranrio oferece vários cenários de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de convênios firmados com Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Área Programática (AP) 4.0 e 5.2 do município do Rio de Janeiro. Essas unidades atuam como campos de prática desde o primeiro período do curso, no componente curricular Integração Ensino-Saúde-Comunidade (IESC), estendendo-se de forma contínua até oitavo período e internato. Todos os profissionais que acompanham os alunos são preceptores e/ou docentes vinculados institucionalmente.

4.12. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Pertencente à própria instituição e homologado pela CONEP, o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO (CEP|UNIGRANRIO), vinculado à PROPEP, foi criado pelo Conselho de Ensino e Pesquisa (CONSEPE), em reunião de 22 de junho de 2002, aprovado e registrado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em 03 de setembro de 2003, sendo subsequentemente reconhecido em 2006, 2009, 2013, 2016 e 2020. Em 13 de abril de 2020 foi

emitido pela CONEP a renovação de registro atualmente em vigor, com validade até 12 de abril de 2023.

O CEP é uma instância colegiada, interdisciplinar, independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade. Ao analisar a eticidade dos protocolos submetidos, passa a ser corresponsável por garantir a proteção dos envolvidos e contribuir no desenvolvimento da pesquisa, dentro de padrões éticos, em todas as áreas do conhecimento. Além de atender à demanda interna de submissões de protocolos de pesquisas, regularmente a CONEP encaminha para avaliação ética do CEP os protocolos envolvendo seres humanos, que tenham sido submetidos à Plataforma Brasil por instituições de ensino superior (IES) da Baixada Fluminense e da Região Metropolitana do Rio de Janeiro que não possuem CEPs credenciados pela CONEP, em consonância com as diretrizes da Resolução CNS nº 466/2012, Norma Operacional CNS nº 001/2013, Resolução CNS nº 510/2016 e outros diplomas legais e normativos.

O CEP tem composição interdisciplinar, com pessoas de ambos os sexos, integrados, de acordo com a Portaria GRU nº 82/20, por 15 membros titulares. Destes, quatro são representantes dos usuários e 10 são membros suplentes. Todos os membros, com exceção dos representantes dos usuários, são docentes da UNIGRANRIO com experiência em pesquisa, com atuação nas áreas das ciências da saúde, biológicas, exatas, sociais e humanas, indicados pela Reitoria da Universidade de acordo com as diretrizes da Norma Operacional CNS nº 90 001/2013. Os representantes dos usuários são indicados por organizações civis ou públicas da sociedade nos termos da Resolução CNS nº 240/1997 e da Norma Operacional CNS nº 001/2013.

Em consonância com a Resolução CNS nº 466/2012, o conteúdo tratado durante todo o procedimento de análise dos protocolos de pesquisas tramitados no CEP é de ordem estritamente sigilosa e suas reuniões são sempre fechadas ao público. Os membros e funcionários que tiverem acesso aos documentos dos protocolos de pesquisas, inclusive documentos virtuais inseridos na Plataforma Brasil e outros documentos impressos apresentados ao Comitê, devem manter sigilo, comprometendo-se, sob pena de responsabilidade.

Objetivando prestar amplo e eficiente atendimento aos pesquisadores e ao público em geral, o expediente do Comitê acontece de segunda à sexta-feira, das 08 às 18 horas. Também

mediante agendamento prévio, a secretária e a coordenação do Comitê prestam atendimento personalizado aos pesquisadores e ao público em geral nos *Campi* que constituem a Instituição. O CEP dispõe de homepage (<http://www.unigranrio.com.br/comite/>) integrada à página principal da UNIGRANRIO, com a finalidade de fornecer material informativo aos interessados.

ANEXO I – MATRIZ CURRICULAR

Período	Eixos Estruturantes	Componentes Curriculares (Módulos)	CARGA HORÁRIA (Componentes Curriculares + Eletivas)							Total	
			Atividades Educacionais (hora-aula)					Eletiva	Extensão Institucional		
			Teórica	Prática	APG	Extensão	Sub total				
1º	Sistemas Orgânicos Integrados	Sistemas Orgânicos Integrados I	44	132	132		308				
		Integração Ensino-Serviço-Comunidade I	22			44	66				
		Habilidades e Atitudes Médicas I	22	44			66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino I				44	44				
		Métodos Científicos em Medicina I	22	22			44				
Subtotal		110	198	132	88	528		21	528		
2º		Sistemas Orgânicos Integrados II	44	132	132		308				
		Integração Ensino-Serviço-Comunidade II	22			44	66				
		Habilidades e Atitudes Médicas II	22	44			66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino II				44	44				
		Métodos Científicos em Medicina II	22	22			44				
Subtotal		110	198	132	88	528	44	21	572		
3º		Sistemas Orgânicos Integrados III	66	132	132		330				
		Integração Ensino-Serviço-Comunidade III	22			44	66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino III				44	44				
		Habilidades e Atitudes Médicas III	44	88			132				
		Métodos Científicos em Medicina III	22	22			44				
Subtotal		154	242	132	88	616	44	21	660		
4º		Sistemas Orgânicos Integrados IV	66	132	132		330				
		Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV	22			44	66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino IV				44	44				
		Habilidades e Atitudes Médicas IV	44	88			132				
		Métodos Científicos em Medicina IV	0	22			22				
Subtotal		132	242	132	88	594	44	21	638		
5º		Sistemas Orgânicos Integrados V	66	132	132		330				
		Integração Ensino-Serviço-Comunidade V	22			44	66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino V				44	44				
		Habilidades e Atitudes Médicas V	44	66			110				
		Métodos Científicos em Medicina V	0	22			22				
Subtotal		132	220	132	88	572		21	572		
6º		Integração Ensino-Serviço-Comunidade VI	22			44	66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VI				44	44				
		Habilidades e Atitudes Médicas VI	22	44			66				
		Clínicas Integradas I	88	264	132		484				
		Subtotal	132	308	132	88	660		20	660	
7º		Integração Ensino-Serviço-Comunidade VII	22			44	66				
		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VII				44	44				
		Habilidades e Atitudes Médicas VII	44	88			132				
		Clínicas Integradas II	88	264	132		484				
		Subtotal	154	352	132	88	726		20	726	
8º	Integração Ensino-Serviço-Comunidade VIII	22			44	66					
	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VIII				44	44					
	Habilidades e Atitudes Médicas VIII	22	44			66					
	Clínicas Integradas III	88	264	132		484					
	Subtotal	132	308	132	88	660		20	660		
TOTAL (Componentes Curriculares Obrigatórios + Eletivas) hora-aula			1056	2068	1056	704	4884	132		5016	
TOTAL (Componentes Curriculares Obrigatórios + Eletivas) hora-relógio			880	1723	880	587	4070	110		4180	
Atividades Complementares (hora-aula)										150	
Extensão Institucional (hora-aula)										166	
OBSERVAÇÕES:											
(1) Para ingressar no 6º período, o aluno deverá ter sido aprovado em todos os módulos e disciplinas anteriores e integralizado suas respectivas cargas horárias.											
(2) Para ingressar no Internato, o aluno deverá ter sido aprovado em todos os módulos anteriores e integralizado suas respectivas cargas horárias.											
CARGA HORÁRIA (HORA-RELÓGIO)											
9º	INTERNATO	Estágio Curricular em Saúde Coletiva								42	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia I								189	
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde I								245	
		Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde II								245	
		Estágio Curricular em Urgências e Emergências I								147	
		Estágio Curricular em Saúde Mental								84	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica I								231	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria I								231	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica I								231	
		Estágio Curricular em Urgências e Emergências II								231	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia II								231	
		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria II								231	
Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica II									231		
Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica II									231		
Subtotal									2.800		
CARGA HORÁRIA TOTAL DA MATRIZ EM HORA-AULA E HORA-RELÓGIO											
Afya		Composição da Carga Horária (aula)				Hora-aula		Hora-relógio			
		Teórica	Práticas	APG	Extensão	Total		Total			
		Componentes Curriculares Obrigatórios	1.056	2.068	1.056	704		4.884	4.070		
		Disciplinas Eletivas					132		110		
		Atividades Complementares			Considera somente Hora-relógio			150	125		
		Extensão Institucional			Considera somente Hora-relógio			166	138		
		Internato			Considera somente Hora-relógio			3.360	2.800		
		Total					8.692		7.243		
INTERNATO											
38,7 % da CH total											
INTERNATO – Atenção Básica e Serviço de Urgência e Emergência do SUS											
31,0 % da CH total											
Extensão				CH Total		870					
10,0 % da CH total											

ANEXO II – EMENTAS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EMENTÁRIO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – 2025

1º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade I (IESC I)	
Código:	Período: 1º	
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		
EMENTA:		
Sistemas de saúde; Conceito saúde doença; Políticas de saúde no Brasil; Conceitos de promoção de saúde e prevenção de doenças; Organização sistema de saúde no Brasil; Sistema Único de Saúde (SUS); Abordagem comunitária; Determinantes sociais do processo saúde doença; Modelos técnico assistenciais; Atenção Primária à Saúde; Princípios da medicina de família e comunidade. Segurança do paciente.		
Bibliografia básica		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). Saúde coletiva: teoria e prática. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. (Minha Biblioteca)		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)		
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: teoria e prática. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf		
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html .		
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)		
MOREIRA, Taís de Campos <i>et al.</i> Saúde coletiva. Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas I (HAM I)		
Código:	Período: 1º	Turma:	
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h		Semestre:	

EMENTA:
Estudo das habilidades e atitudes médicas relativas: a comunicação verbal e não verbal para com o paciente, seus familiares e cuidador, a partir do desenvolvimento de preceitos éticos, de valorização da vida e dos direitos humanos, respeitando aspectos étnicos e raciais; aos cuidados para com o preenchimento ético de prontuários; as medidas de biossegurança e precauções universais. Estudo semiológico dos sinais vitais e medidas antropométricas, da ectoscopia e de noções básicas da anamnese e exame físico geral, com ênfase nos sistemas circulatório, hemolinfopoiético, respiratório, digestório.
Bibliografia básica
BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. Bates: propedêutica médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)
PORTO, Celmo Celso (ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Exame clínico . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2021) (Minha Biblioteca)
PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)
Bibliografia complementar
BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de ética do estudante de medicina . Brasília: 2018. Disponível em: https://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=23&edicao=4442#page/3
BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica : resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf
BRASIL. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013 . Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial : condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados I (SOI I)	
	Período: 1º	Turma:
Carga horária total: 308 horas Teóricas: 44h Práticas: 132h APG: 132h	Semestre:	
EMENTA:	Abordagem das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos e órgãos pertencentes aos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório, digestório e vias metabólicas, aplicados aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano.	
Bibliografia básica	ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 6.ed. Rio de Janeiro: Grupo Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca) DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca) HALL, Jonh E. Guyton & Hall: tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca) JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José; ABRAHAMSOHN, Paulo. Junqueira & Carneiro: histologia básica: texto e atlas. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)	

SADLER, Thomas W. **Langman: embriologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. **Bioquímica médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. **(Minha Biblioteca)**

DELVES, Peter J. *et al.* **ROITT: fundamentos de imunologia**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. **(Minha Biblioteca)**

DRAKE, Richard L.; VOGL, A. Wayne; MITCHELL, Adam. **Gray anatomia clínica para estudantes**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

JUNQUEIRA Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Biologia celular e molecular**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

KOEPPEN, Bruce M.; STANTON, Bruce A. **Berne e Levy: Fisiologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (reimpressão 2024) **(Minha Biblioteca)**

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins & Cotran, patologia: bases patológicas das doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

LEVINSON, Warren *et al.* **Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. **(Minha Biblioteca)**

MOORE, Keith L. **Embriologia clínica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

NELSON, David L.; COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v.1. **(Minha Biblioteca)**

NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. **(Minha Biblioteca)**

VAN DE GRAAFF, Kent M. **Anatomia humana**. 6. ed. Barueri: Manole, 2013. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino I	
Código:		Período: 1º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44 horas			Semestre:
EMENTA:			
Fundamentos da prática extensionista com foco na educação em saúde, bem-estar, autocuidado, abordando questões sociais, culturais e ambientais. Identificação das necessidades e desafios comunitários por meio de observação e diagnóstico situacional considerando os aspectos epidemiológicos e de vulnerabilidade social loco regional. Desenvolvimento de habilidades básicas de comunicação, trabalho em equipe e organização de ações comunitárias com foco nos objetivos do desenvolvimento sustentável e na interdisciplinaridade. Planejamento e execução de ações de promoção da saúde em diversos contextos, com foco em prevenção e melhoria da qualidade de vida em populações diversas, buscando melhoria dos indicadores sociais e de saúde. Vivência prática em campo. Aspectos de formação ética e cidadã.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). **Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa**. Barueri: Manole, 2015. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BENDER, Willian N. **Aprendizagem baseada em projetos**: educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014. **(Minha Biblioteca)**

JULIÃO, Gésica Graziela *et al.* **Tecnologias em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. **Processos de saúde**: fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014. **(Minha Biblioteca)**

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). **Rouquayrol: epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. **Cidades sustentáveis, cidades inteligentes**: desenvolvimento sustentável num planeta urbano. São Paulo: Bookman, 2012. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:		Métodos Científicos em Medicina I (MCM I)	
Código:		Período: 1º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Teórica: 22h Prática: 22h			Semestre:
EMENTA:			
Introdução aos conceitos em Ensino, Pesquisa e Extensão, com foco nos tipos de conhecimento. Plataformas e bases de dados nacionais e internacionais para busca de artigos científicos, redação e comunicação científica. Normas e técnicas para formulação de projetos científicos e de extensão. Caracterização dos métodos quantitativos e qualitativos, incluindo abordagens mistas com ênfase na coleta de dados, relato de experiência e análise qualitativa. Ética, bioética e o papel da inteligência artificial em Medicina. Pesquisa científica, com foco em estudos qualitativos como relatos de caso, ensaios, pesquisa-ação, etnografia e pesquisa documental. Utilização de repositórios de dados públicos em saúde.			
Bibliografia básica			
GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social . 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)			
GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa . 7 ed. São Paulo: Atlas, 2022. (Minha Biblioteca)			
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica : métodos científicos, técnicas de pesquisa, elaboração de referências bibliográficas. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021. (reimpressão 2023). (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
CRESWELL, John W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa : escolhendo entre cinco abordagens. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			
FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. (Minha Biblioteca)			
FRANCO, Laércio Joel; PASSOS, Afonso Dinis Costa (org.). Fundamentos de epidemiologia . 3. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)			
MEDEIROS, João Bosco; TOMASI, Carolina. Redação de artigos científicos : métodos de realização, seleção de periódicos, publicação. 2 ed. Grupo Atlas, 2021. (Minha Biblioteca)			
PEREIRA, Mauricio Gomes Artigos científicos : como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimp. 2018) (Minha Biblioteca)			
PEREIRA, Maurício Gomes; GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino. Saúde baseada em evidências . Rio			

de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (reimp. 2021) **(Minha Biblioteca)**

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. **(Minha Biblioteca)**

2º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade II (IESC II)		
Código:	Período: 2º	Código:	
Carga horária: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		Semestre:	
EMENTA:			
Organização das Redes de Atenção à Saúde. Indicadores de saúde. Educação popular em saúde. Interdisciplinaridade. Determinantes do processo saúde-doença. Estudo do Sistema Único de Saúde e sua organização. Atenção Primária em Saúde. Estratégia Saúde da Família. Vigilância em saúde. Planejamento em saúde. Trabalho em saúde. Trabalho em equipe na Atenção primária à saúde. Interdisciplinaridade curricular. Interprofissionalidade. Segurança do paciente.			
Bibliografia básica			
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017 . Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html .			
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde . 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)			
COSTA, Aline do Amaral Zils; HIGA, Camila Braga de Oliveira. Vigilância em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)			
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)			
GALLEGUILLLOS, Tatiana Gabriela Brassea. Epidemiologia: indicadores de saúde e análise de dados . São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)			
PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). Saúde coletiva: teoria e prática . 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados II (SOI II)		
	Período: 2º	Turma:	
Carga horária total: 308 horas Teóricas: 44h Práticas: 132h APG: 132h		Semestre:	
EMENTA:			
Abordagem das bases moleculares e celulares dos processos normais da estrutura e função dos tecidos e órgãos pertencentes aos sistemas nervoso, osteomuscular, endócrino, reprodutor e urinário, aplicados aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano.			

Bibliografia básica	
DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)	
HALL, Jonh E. Guyton & Hall: tratado de fisiologia médica . 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)	
JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José; ABRAHAMSOHN, Paulo. Junqueira & Carneiro: histologia básica: texto e atlas . 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)	
SADLER, Thomas W. Langman: embriologia médica . 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)	
SPLITTGERBER, Ryan. Snell: neuroanatomia clínica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)	
TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. Princípios de anatomia e fisiologia . 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)	
Bibliografia complementar	
ABRAHAMSOHN, Paulo. Histologia . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (Minha Biblioteca)	
AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (Minha Biblioteca)	
BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso . 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)	
COSENZA, Ramon M. Fundamentos de neuroanatomia . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. (Minha Biblioteca)	
FRANCA, Genival Veloso de. Direito médico . 17.ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2021. (Minha Biblioteca)	
MARTINI, Frederic H.; TIMMONS, Michael J.; TALLITSCH, Robert B. Anatomia humana . 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. (Minha Biblioteca)	
ROCHA, Marco Antônio; JÚNIOR ROCHA, Marco Antônio; ROCHA, Cristiane Franklin. Neuroanatomia . 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015. (Minha Biblioteca)	
SHERWOOD, Lauralee. Fisiologia humana: das células aos sistemas . São Paulo: Cengage Learning, 2011. (Minha Biblioteca)	
SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada . 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)	

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas II (HAM II)	
Código:	Período: 2º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Estudo dos primeiros socorros a serem dispensados no atendimento de emergência. Segurança do Paciente. Habilidades básicas de comunicação, incluindo a comunicação verbal e não verbal, preceitos éticos, direitos humanos e valorização da vida que envolvem a relação médico-paciente-família-comunidade. Noções de exame clínico e estudo das técnicas do exame físico geral, com ênfase nos sistemas nervoso, osteomuscular, urinário, reprodutor e endócrino. Telessaúde e Cuidados Domiciliares (telemonitoramento e televigilância).		

Bibliografia básica	
BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. Bates: propedêutica médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)	
PORTO, Celmo Celso (ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Exame clínico . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2021) (Minha Biblioteca)	
PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)	
Bibliografia complementar	
AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association . Dallas, Texas: American Heart Association, 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Portuguese.pdf	
CAMPBELL, William W.; BAROHN, Richard J. DeJong: o exame neurológico . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)	
CIPRIANO, Joseph J. Manual fotográfico de testes ortopédicos e neurológicos . 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. (Minha Biblioteca)	
DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)	
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)	
QUILICI, Ana Paula; TIMERMAN, Sergio. Suporte básico de vida: primeiro atendimento na emergência para profissionais da saúde . São Paulo: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)	

Componente curricular:		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino II	
Código:		Período: 2º	Turma:
Carga horária total: 44 horas			Semestre:
Extensão: 44 horas			
EMENTA:			
Fundamentos da prática extensionista com foco na educação em saúde, bem-estar, autocuidado, abordando questões sociais, culturais e ambientais. Identificação das necessidades e desafios comunitários por meio de observação e diagnóstico situacional considerando os aspectos epidemiológicos e de vulnerabilidade social local regional. Desenvolvimento de habilidades básicas de comunicação, trabalho em equipe e organização de ações comunitárias com foco nos objetivos do desenvolvimento sustentável e na interdisciplinaridade. Planejamento e execução de ações de promoção da saúde em diversos contextos, com foco em prevenção e melhoria da qualidade de vida em populações diversas, buscando melhoria dos indicadores sociais e de saúde. Vivência prática em campo. Aspectos de formação ética e cidadã.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI . Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			

JULIÃO, Gésica Graziela *et al.* **Tecnologias em saúde.** Porto Alegre: SAGAH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. **Processos de saúde:** fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014. **(Minha Biblioteca)**

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (*org.*). **Rouquayrol:** epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. **Cidades sustentáveis, cidades inteligentes:** desenvolvimento sustentável num planeta urbano. São Paulo: Bookman, 2012. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Métodos Científicos em Medicina II (MCM II)	
Código:	Período: 2º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Teórica: 22h Prática: 22h		Semestre:
EMENTA:		
Introdução aos fundamentos da epidemiologia, incluindo a história da epidemiologia e as dinâmicas de doenças. Bioestatística descritiva e inferencial na análise e organização de dados epidemiológicos, com ênfase em medidas de frequência e indicadores de saúde. Uso de técnicas para a estruturação e interpretação de tabelas e gráficos. Análise crítica de estudos epidemiológicos, abordando causalidade, tipos de viés e implicações nos resultados. Ética em pesquisa, interpretação e escrita de artigos científicos, visando interdisciplinaridade curricular e internacionalização.		
Bibliografia básica		
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)		
GORDIS, Leon. Epidemiologia. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2017. (Minha Biblioteca)		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (<i>org.</i>). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
DANCEY, Christine P.; REIDY, John G.; ROWE, Richard. Estatística sem matemática para as ciências da saúde. Porto Alegre: Penso, 2017. (Minha Biblioteca)		
FLETCHER, Grant S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. (Minha Biblioteca)		
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica: métodos científicos, técnicas de pesquisa, elaboração de referências bibliográficas. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021. (reimpressão 2023). (Minha Biblioteca)		
MARTINS, Amanda de Ávila Bicca <i>et al.</i> Epidemiologia. Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		
PEREIRA, Maurício Gomes; GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (reimp. 2021) (Minha Biblioteca)		

3º PERÍODO

Componente curricular:		Integração Ensino-Serviço-Comunidade III (IESC III)	
Código:		Período: 3º	Código:
Carga horária: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		Semestre:	
EMENTA:			
Abordagem Familiar. Abordagem domiciliar. Ciclos de vida das famílias. Medicina baseada em evidências. Processo de adoecimento e acolhimento do sujeito. Método clínico centrado na Pessoa. Projeto Terapêutico Singular. Acesso e acolhimento na APS. Política nacional de humanização. Doenças crônicas não transmissíveis. Prevenção das doenças cardiovasculares. Educação permanente e educação continuada em saúde. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Direitos humanos e Cultura Afro-brasileira e indígena. Atenção à saúde da população de favela. Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Interdisciplinaridade. Cuidados paliativos.			
Bibliografia básica			
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)			
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)			
STEWART, Moira <i>et al.</i> Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
ASEN, Eia <i>et al.</i> 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012. (Minha Biblioteca)			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção domiciliar na atenção primária à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf			
LOSCALZO, Joseph (org.) <i>et al.</i> Medicina interna de Harrison. 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)			
MATTOS, Regiane Augusto. História e cultura afro-brasileira. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2008. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SCARANO, Renan Costa Valle; DORETO, Daniella Tech; ZUFFO, Sílvia et al. Direitos humanos e diversidade. Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)			
TOBIAS, Rodrigo; TOLEDO; Noeli das Neves; BEZERRA Camila Carlos; ALVES, Raniele Alana Lima; RAGEL, Tais (orgs.). A saúde indígena nas cidades: redes de atenção, cuidado tradicional e intercultural. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2023. Disponível em: https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Livro-A-Saude-Indigena.pdf			

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados III (SOI III)	
Código:	Período: 3º	Turma:
Carga horária total: 330 horas Teóricas: 66h Práticas: 132h APG: 132h		Semestre:
EMENTA:		
Abordagem integrada dos principais mecanismos de agressão e defesa, bases fisiopatológicas, fundamentos da terapêutica, propedêutica radiológica e laboratorial aplicada aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano e do meio ambiente relacionados aos sistemas cardiocirculatório, respiratório, hemolinfopoiético e tegumentar.		
Bibliografia básica		
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo Patologia . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. (Minha Biblioteca)		
HOFFBRAND, A. Victor; MOSS, Paul A. H. Fundamentos em hematologia de Hoffbrand. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. (Minha Biblioteca)		
JATENE, Ieda B. (ed.) et al. Tratado de cardiologia SOCESP . 5. ed., rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)		
KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran, patologia: bases patológicas das doenças . 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)		
LOSCALZO, Joseph (org.) et al. Medicina interna de Harrison . 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico . 6.ed. Rio de Janeiro: Grupo Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde . 5.ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf .		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da Hanseníase . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hanseniose.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança . 5.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca_5ed.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar . Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_tegumentar.pdf		

BROADDUS, V. Courtney *et al.* **Murray & Nadel tratado de medicina respiratória**. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. **(Minha Biblioteca)**

CONITEC. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas doença falciforme**: relatório de recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em: [http://antigo-](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_PCDT_DoencaFalciforme_CP_2016_v2.pdf)

[conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_PCDT_DoencaFalciforme_CP_2016_v2.pdf](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_PCDT_DoencaFalciforme_CP_2016_v2.pdf)

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

HALL, Jonh E. **Guyton & Hall**: tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

LEVINSON, Warren *et al.* **Microbiologia médica e imunologia**: um manual clínico para doenças infecciosas. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. **(Minha Biblioteca)**

MURRAY, Patrick R. **Microbiologia médica básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SALOMÃO, Reinaldo. **Infectologia**: bases clínicas e tratamento. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas III (HAM III)		
Código:	Período: 3º	Turma:	
Carga horária total: 132 horas Teórica: 44h Prática: 88h		Semestre:	
EMENTA:			
Estudo das habilidades e atitudes médicas relativas: a comunicação verbal e não verbal para com o paciente, seus familiares e cuidador a partir do desenvolvimento de preceitos éticos, de valorização da vida e dos direitos humanos, sobretudo no tangente a comunicação de más notícias; aos cuidados para com o preenchimento ético de formulários e documentos médicos. Estudo semiológico da anamnese e exame físico geral, com ênfase nos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, respiratório e tegumentar nas diferentes fases da vida. Aplicação das estratégias de Telessaúde. Segurança do paciente.			
Bibliografia básica			
PORTO, Celmo Celeno (ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Exame clínico . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2021) (Minha Biblioteca)			
PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)			
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). Tratado de pediatria . 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
ANTUNES, Symara Rodrigues <i>et al.</i> Hematologia clínica . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)			
BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. Bates: propedêutica médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)			
BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde . Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde . 5.ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf .			

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança**. 5.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca_5ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e micobactérias não tuberculosas de interesse em Saúde Pública no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-para-diagnostico-laboratorial-de-tuberculose-e-micobacterias-nao-tuberculosas-de-interesse-em-saude-publica-no-brasil.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

Disponível:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf

DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. **(Minha Biblioteca)**

GILL, Denis; O'BRIEN, Niall. **Simplificando a semiologia pediátrica: dicas práticas**. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2019. **(Minha Biblioteca)**

PARK, Myung K. **Park cardiologia pediátrica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. **(Minha Biblioteca)**

SCARANO, Renan Costa Valle; DORETO, Daniella Tech; ZUFFO, Sílvia *et al.* **Direitos humanos e diversidade**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. **(Minha Biblioteca)**

WAKSMAN, Renata Dejtiar; HIRSCHHEIMER, Mário Roberto; PFEIFFER, Luci (*coord.*). **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2018.

Disponível em:

https://www.spsp.org.br/downloads/Manual_Atendimento_Crian%C3%A7as_Adolescentes_V%C3%ADtimas_Viol%C3%Aancia_2018.pdf

Componente curricular:		Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino III	
Código:		Período: 3º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44h			Semestre:
EMENTA:			
Fundamentos da prática extensionista com foco na educação em saúde, bem-estar, autocuidado, abordando questões sociais, culturais e ambientais. Identificação das necessidades e desafios comunitários por meio de observação e diagnóstico situacional considerando os aspectos epidemiológicos e de vulnerabilidade social local regional. Desenvolvimento de habilidades básicas de comunicação, trabalho em equipe e organização de ações comunitárias com foco nos objetivos do desenvolvimento sustentável e na interdisciplinaridade. Planejamento e execução de ações de promoção da saúde em diversos contextos, com foco em prevenção e melhoria da qualidade de vida em populações diversas, buscando melhoria dos indicadores sociais e de saúde. Vivência prática em campo. Aspectos de formação ética e cidadã.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			

MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. **Compreendendo o trabalho em equipe na saúde**. Porto Alegre: AMGH, 2015. **(Minha Biblioteca)**

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). **Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa**. Barueri: Manole, 2015. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BENDER, Willian N. **Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI**. Porto Alegre: Penso, 2014. **(Minha Biblioteca)**

JULIÃO, Gésica Graziela *et al.* **Tecnologias em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. **Processos de saúde: fundamentos éticos e práticas profissionais**. São Paulo: Érica, 2014. **(Minha Biblioteca)**

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). **Rouquayrol: epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. **Cidades sustentáveis, cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano**. São Paulo: Bookman, 2012. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:		Métodos Científicos em Medicina III (MCM III)	
Código:		Período: 3º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Teórica: 22h Prática: 22h			Semestre:
EMENTA:			
Estudo avançado da escrita de projetos científicos e revisões de literatura, abrangendo revisões narrativas, integrativas, sistemáticas e de escopo. Aplicação das técnicas PICO e PCC para formulação de perguntas de pesquisa e busca sistemática de artigos. Interpretação de testes de associação, e intervalo de confiança. Análise de metanálises e estudo de inferência estatística, incluindo testes de hipóteses, valor de p, e compreensão dos testes inferenciais. Discussão de medidas diagnósticas, como sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo, razão de verossimilhança e número necessário para tratar. Integração de conceitos de medicina baseada em evidências, com ênfase na interpretação de estudos e na aplicação dos resultados à prática clínica.			
Bibliografia básica			
FLETCHER, Grant S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. (Minha Biblioteca)			
GORDIS, Leon. Epidemiologia. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2017. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
DANCEY, Christine P.; REIDY, John G.; ROWE, Richard. Estatística sem matemática para as ciências da saúde. Porto Alegre: Penso, 2017. (Minha Biblioteca)			
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica: métodos científicos, técnicas de pesquisa, elaboração de referências bibliográficas. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021. (reimpressão 2023). (Minha Biblioteca)			
PEREIRA, Maurício Gomes; GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (reimp. 2021) (Minha Biblioteca)			

ROTHMAN, Kenneth J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy L. **Epidemiologia moderna**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. **(Minha Biblioteca)**

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. **(Minha Biblioteca)**

4º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV (IESC IV)	
Código:	Período: 4º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Abordagem Familiar. Processo de adoecimento e acolhimento do sujeito. Rede cegonha. Método clínico centrado na pessoa. Gestão da clínica ampliada e compartilhada. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS). Atenção à saúde da criança e do adolescente. Programa Nacional de Imunizações. Sexualidade e diversidade. Atenção à saúde da mulher. Acompanhamento pré-natal na APS. Planejamento familiar. Promoção à saúde. Grupos de educação em saúde. Matriciamento.		
Bibliografia básica		
BRASIL Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf		
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial : condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade : princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO. Segurança do paciente na atenção primária à saúde : teoria e prática. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco . Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva . Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf		

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. 2.ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de gestão de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica**: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 5350, de 12 de setembro de 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.htm

FREIRE, Muniz. **Estatuto da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Método, 2022. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados IV (SOI IV)	
Código:	Período: 4º	Turma:
Carga horária total: 330 horas		Semestre:
Teóricas: 66h Práticas: 132h APG: 132h		
EMENTA:		
Abordagem integrada dos principais mecanismos de agressão e defesa, bases fisiopatológicas, fundamentos da terapêutica, propedêutica radiológica e laboratorial aplicada aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano e do meio ambiente relacionados aos sistemas digestório, renal e reprodutor.		
Bibliografia básica		
ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia básica : funções e distúrbios do sistema imunológico. 6.ed. Rio de Janeiro: Grupo Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo Patologia . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. (Minha Biblioteca)		
DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)		
HALL, Jonh E. Guyton & Hall : tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
FORD, Susan M. Farmacologia clínica . 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)		

KATZUNG, Bertram G.; VANDERAH, Todd W. **Farmacologia básica e clínica**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023. **(Minha Biblioteca)**

KOCH, Hilton Augusto. **Radiologia e diagnóstico por imagem na formação do médico geral**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2012. **(Minha Biblioteca)**

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins & Cotran, patologia: bases patológicas das doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

MURRAY, Patrick R. **Microbiologia médica básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. **(Minha Biblioteca)**

NORRIS, Tommie L. **Porth fisiopatologia**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

REY, Luis. **Parasitologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Saúde Brasil 2020/2021: anomalias congênitas prioritárias para a vigilância ao nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_anomalias_congenitas_prioritarias.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf

ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 6.ed. Barueri: Manole, 2011. **(Minha Biblioteca)**

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

WHALEN, Kare; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. **Farmacologia ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas IV (HAM IV)	
Código:	Período: 4 ^o	Turma:
Carga horária total: 132 horas Teórica: 44h Prática: 88h		Semestre:
EMENTA:		
Estudo das habilidades e atitudes médicas relativas: a comunicação verbal e não verbal para com o paciente, seus familiares e cuidador a partir do desenvolvimento de preceitos éticos, de valorização da vida e dos direitos humanos, sobretudo no tangente a comunicação de más notícias; aos cuidados para com o preenchimento ético de formulários e documentos médicos. Estudo semiológico da anamnese e exame físico geral, com ênfase nos sistemas Digestório, Urinário e Reprodutor, além de abordagens nos sistemas respiratório e cardiovascular. Telessaúde, incluindo soluções (via TDICs) em Cuidados Domiciliares e Moradias Inteligentes. Cuidados paliativos.		
Bibliografia básica		
BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. Bates: propedêutica médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)		

LASMAR, Ricardo Bassil. **Tratado de ginecologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. **(Minha Biblioteca)**

PORTO, Celmo Celso (ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). **Exame clínico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2021) **(Minha Biblioteca)**

PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. **(Minha Biblioteca)**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). **Tratado de pediatria**. 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. **(Minha Biblioteca)**

ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira (ed.). **Zugaib obstetrícia**. 5. ed. Barueri: Manole, 2023. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**: resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Comunicação de notícias difíceis**: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificais.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. **(Minha Biblioteca)**

COSTA, Aline do Amaral Zils *et al.* Cuidado integral ao recém-nascido e à criança. Porto Alegre: SAGAH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Moore anatomia orientada para clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. **(Minha Biblioteca)**

DIAS, Cristiane Bitencourt (org.) *et al.* **Doenças glomerulares**. Barueri: Manole, 2021. **(Minha Biblioteca)**

DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. **(Minha Biblioteca)**

FREITAS, Elizabete Viana de (ed.) *et al.* **Manual prático de geriatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

MCANINCH, Jack W.; LUE, Tom F. **Urologia geral de Smith e Tanagho**. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. **(Minha Biblioteca)**

WAKSMAN, Renata Dejtiar; HIRSCHHEIMER, Mário Roberto; PFEIFFER, Luci (coord.). **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2018.

Disponível em:

https://www.spsp.org.br/downloads/Manual_Atendimento_Crian%C3%A7as_Adolescentes_V%C3%ADtimas_Viol%C3%A2ncia_2018.pdf

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino IV	
Código:	Período: 4º	Turma:
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44h	Semestre:	
EMENTA:		
Planejamento e execução de intervenções em saúde voltadas para minimizar os problemas identificados em comunidades, com base em diagnósticos clínicos e epidemiológicos considerando as necessidades locais regionais emergentes com foco nos objetivos do desenvolvimento sustentável. Desenvolvimento de ações interprofissionais e multidisciplinares que envolvem a aplicação de estratégias de atenção integral e intervenção em saúde que envolvam promoção, prevenção e controle em saúde, contribuindo para a mitigação de riscos e a melhoria das condições de saúde coletiva. Articulação entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo o impacto social e o desenvolvimento de competências técnicas científicas e cidadãs.		
Bibliografia básica		
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)		
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)		
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI . Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)		
JULIÃO, Gélica Graziela et al. Tecnologias em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)		
MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. Processos de saúde: fundamentos éticos e práticas profissionais . São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde . 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)		
SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. Cidades sustentáveis, cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano . São Paulo: Bookman, 2012. (Minha Biblioteca)		

Componente curricular:	Métodos Científicos em Medicina IV (MCM IV)	
Código:	Período: 4º	Turma:
Carga horária total: 22 horas Prática: 22h		Semestre:
EMENTA:		
Instrumentalização para o desenvolvimento do trabalho científico. Pergunta de pesquisa. Metodologia de Pesquisa. Escrita científica. Busca e acesso à informação. Fases do trabalho de pesquisa. Ética em pesquisa. Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Instrumento de coleta de dados. Software para pesquisa. Projeto Científico de Curso.		
Bibliografia básica		
GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa . 7.ed. São Paulo: Atlas, 2022. (Minha Biblioteca)		

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. (reimpressão 2024) **(Minha Biblioteca)**

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013. **(Minha Biblioteca)**

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maia. **Fundamentos de metodologia científica: métodos científicos, técnicas de pesquisa, elaboração de referências bibliográficas**. 9. ed. atual. São Paulo: Atlas, 2021. (reimpressão 2023) **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

CRESWELL, John W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014. **(Minha Biblioteca)**

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. **(Minha Biblioteca)**

FRANCO, Laércio Joel; PASSOS, Afonso Dinis Costa. **Fundamentos de epidemiologia**. 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. **(Minha Biblioteca)**

MEDEIROS, João Bosco; TOMASI, Carolina. **Redação de artigos científicos: métodos de realização, seleção de periódicos, publicação**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2021. **(Minha Biblioteca)**

PEREIRA, Maurício Gomes. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

5º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade V (IESC V)	
Código:	Período: 5º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Atenção à Saúde Mental. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS). Atenção à Saúde do Idoso. Atenção à Saúde de Pessoas com limitações físicas. Sistemas de Classificação. Práticas Integrativas e Complementares. Direitos humanos com foco na valorização à vida. Interdisciplinaridade. Medicina baseada em evidências. Educação em saúde. Interprofissionalismo.		
Bibliografia básica		
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
STEWART, Moira <i>et al.</i> Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico . 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)		
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: teoria e prática . Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf		

MOREIRA, Taís de Campos *et al.* **Saúde coletiva**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. **(Minha Biblioteca)**

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. **(Minha Biblioteca)**

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). **Rouquayrol: epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados V (SOI V)	
Código:	Período: 5º	Turma:
Carga horária: 330 horas Teóricas: 66h Práticas: 132h APG: 132h		Semestre:
EMENTA:		
Abordagem integrada dos principais mecanismos de agressão e defesa, bases fisiopatológicas, fundamentos da terapêutica, propedêutica radiológica e laboratorial aplicadas aos problemas prevalentes do desenvolvimento humano e do meio ambiente ao sistema locomotor, sistema nervoso, saúde mental, órgãos dos sentidos e sistema endócrino.		
Bibliografia básica		
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo Patologia . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. (Minha Biblioteca)		
CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia . 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. (Minha Biblioteca)		
DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Moore anatomia orientada para clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)		
LEVINSON, Warren <i>et al.</i> Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas . 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)		
LOSCALZO, Joseph (org.) <i>et al.</i> Medicina interna de Harrison . 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)		
MORAES, Sandra do L.; FERREIRA, Antonio W. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes . 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. (Minha Biblioteca)		
NORRIS, Tommie L. Porth fisiopatologia . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
PUTZ, Carla. Oftalmologia: ciências básicas . 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (Minha Biblioteca)		
SPLITTGERBER, Ryan. Snell: neuroanatomia clínica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		
REY, Luis. Parasitologia . 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. (reimpressão 2018) (Minha Biblioteca)		
VILAR, Lucio (ed.). Endocrinologia clínica . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)		

Bibliografia complementar
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo patologia geral . 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (reimpressão 2019) (Minha Biblioteca)
FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita. Farmacologia clínica e terapêutica . 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. (Minha Biblioteca)
FUNARI, Marcelo Buarque de G. (coord.) et al. Princípios básicos de diagnóstico por imagem . Barueri: Manole, 2013. (Minha Biblioteca)
KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran, patologia: bases patológicas das doenças . 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)
MARCHIORI, Edson; SANTOS, Maria Lúcia. Introdução à radiologia . 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. (Minha Biblioteca)
SILVA, Penildon. Farmacologia . 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. (reimpressão 2017) (Minha Biblioteca)
SZEJNFELD, Jacob; ABDALA, Nitamar; AJZEN, Sergio. Diagnóstico por imagem . 2.ed. Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas V (HAM V)		
Código:	Período: 5º	Turma:	
Carga horária total: 110 horas Teórica: 44h Prática: 66h			Semestre:
EMENTA:			
Psicologia do Desenvolvimento Humano. Transtornos do Espectro do Autismo. Psicologia Médica. Habilidades de Comunicação. Emissão de documentos médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Comunicação em situações sensíveis, pacientes crônicos, agressivos, psiquiátricos, sob fortes emoções e manejo de conflitos. Princípios éticos e dos direitos humanos, direito das pessoas com deficiência e das relações étnico-raciais aplicados à saúde mental. Anamnese e exame físico de adultos e idosos relacionados aos sistemas nervoso, osteomuscular e órgãos do sentido. Cuidados paliativos. Telessaúde e Moradias Inteligentes. Segurança do paciente. Estudo teórico-metodológico com suporte de atividades práticas sobre as técnicas operatórias relevantes e atuais de aplicabilidade na medicina humana.			
Bibliografia básica			
CIOFFI, William G.; ASENSIO, Juan A. (ed.). Atlas de trauma e técnicas cirúrgicas em emergência . Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. (Minha Biblioteca)			
GREENBERG, David A.; AMINOFF, Michael J.; SIMON, Roger P. Neurologia clínica . 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (Minha Biblioteca)			
HEBERT, Sízínio K. et al. Ortopedia e traumatologia . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)			
MANSUR, Carlos Gustavo (org.). Psiquiatria para o médico generalista . Porto Alegre: Artmed, 2013. (Minha Biblioteca)			
PORTO, Celmo Celso (ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Exame clínico . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2021) (Minha Biblioteca)			
PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (coed.). Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)			
QUEVEDO, João (org.). Emergências psiquiátricas . 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. (Minha Biblioteca)			

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. **(Minha Biblioteca)**

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates: propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio *et al. (ed.)*. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. **(Minha Biblioteca)**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Nota técnica Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2018.

Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-01-2018-higienizacao-das-maos.pdf/view>

BRASIL. **Portaria N.º 485, de 11 de novembro de 2005**. Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2005.

Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32-atualizada-2023.pdf>

CAMPBELL, William W.; BAROHN, Richard J. **DeJong: o exame neurológico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

CIPRIANO, Joseph J. **Manual fotográfico de testes ortopédicos e neurológicos**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. **(Minha Biblioteca)**

DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. **(Minha Biblioteca)**

LLOYD, Margareth; BOR, Robert; NOBLE, Lorraine. **Habilidades de comunicação clínica para medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

MINSON, Fabiola Peixoto (*coord.*) *et al.* **Dor**. 2. ed., rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. **(Minha Biblioteca)**

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; SILVA, Maria Virginia Godoy da (*org.*). **Teoria e prática na prevenção da infecção do sítio cirúrgico**. São Paulo: Manole, 2015. **(Minha Biblioteca)**

POSSARI, João Francisco. **Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão**. 5. ed. São Paulo: Iátria, 2011. **(Minha Biblioteca)**

SHAPIRO, Fred E. **Manual de procedimentos em anestesiologia ambulatorial**. Porto Alegre: Artmed, 2010. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino V		
Código:	Período: 5º	Turma:	
Carga horária total: 44 horas		Semestre:	
Extensão: 44 horas			
EMENTA:			
Planejamento e execução de intervenções em saúde voltadas para minimizar os problemas identificados em comunidades, com base em diagnósticos clínicos e epidemiológicos considerando as necessidades loco regionais emergentes com foco os objetivos do desenvolvimento sustentável. Desenvolvimento de ações interprofissionais e multidisciplinares que envolvem a aplicação de estratégias de atenção integral e intervenção em saúde que envolvam promoção, prevenção e controle em saúde, contribuindo para a mitigação de riscos e a melhoria das condições de saúde coletiva. Articulação entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo o impacto social e o desenvolvimento de competências técnicas científicas e cidadãs.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos : educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			
JULIÃO, Gésica Graziela et al. Tecnologias em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)			
MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. Processos de saúde : fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol : epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. Cidades sustentáveis, cidades inteligentes : desenvolvimento sustentável num planeta urbano. São Paulo: Bookman, 2012. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Métodos Científicos em Medicina V (MCM V)		
Código:	Período: 5º	Turma:	
Carga horária total: 22 horas Prática: 22h		Semestre:	
EMENTA:			
Desenvolvimento do trabalho científico de curso sob orientação, com base nos princípios da metodologia científica e na ética de pesquisa envolvendo seres humanos. Tabulação de dados. Escrita de artigo. Uso de Inteligência artificial para realização de pesquisas. Formatação de artigos.			
Bibliografia básica			
GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa . 7.ed. São Paulo: Atlas, 2022. (Minha Biblioteca)			
GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social . 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. (reimpressão 2024) (Minha Biblioteca)			
HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodologia de pesquisa . 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013. (Minha Biblioteca)			

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maia. **Fundamentos de metodologia científica: métodos científicos, técnicas de pesquisa, elaboração de referências bibliográficas**. 9. ed. atual. São Paulo: Atlas, 2021. (reimpressão 2023) **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

CRESWELL, John W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014. **(Minha Biblioteca)**

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. **(Minha Biblioteca)**

FRANCO, Laércio Joel; PASSOS, Afonso Dinis Costa. **Fundamentos de epidemiologia**. 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. **(Minha Biblioteca)**

MEDEIROS, João Bosco; TOMASI, Carolina. **Redação de artigos científicos: métodos de realização, seleção de periódicos, publicação**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2021. **(Minha Biblioteca)**

PEREIRA, Maurício Gomes. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

6º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade VI (IESC VI)	
Código:	Período: 6º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Atenção à saúde do adulto. Atenção à saúde do homem. Rastreamento em saúde. Imunização. Atenção à saúde da mulher. Vigilância em saúde. Sistemas de informação (E-SUS). Ferramentas de registro e acompanhamento na Atenção primária (SOAP; prontuário eletrônico). Sinais e sintomas mais prevalentes na atenção primária a saúde. Atenção à saúde da população privada de liberdade. Doenças crônicas não transmissíveis. Atenção à saúde da população negra.		
Bibliografia básica		
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017 . Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html . DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca) GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade . Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica . Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertens%C3%A3o_arterial.pdf		

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Disponível em:

<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>

COELHO, Elza Berger Salema *et al.* **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf

LOSCALZO, Joseph (org.) *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas VI (HAM VI)		
Código:		Período: 6º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h			Semestre:
EMENTA:			
Estudo do atendimento inicial de urgência e emergência aos adultos e crianças em suporte básico e avançado de vida no atendimento hospitalar, com o aprendizado de cuidado nas emergências cardiológicas.			
Bibliografia básica			
AEHLERT, Barbara. ACSL, suporte avançado de vida em cardiologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2022) (Minha Biblioteca)			
GILL, Denis; O'BRIEN, Niall. Simplificando a semiologia pediátrica: dicas práticas . Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2019. (Minha Biblioteca)			
MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. Atendimento pré-hospitalar: treinamento da brigada de emergência do suporte básico ao avançado . São Paulo: Iátria, 2010. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio <i>et al.</i> (ed.). Medicina de emergência: abordagem prática . 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. (Minha Biblioteca)			
FLEGEL, Melinda J. Primeiros socorros no esporte . 5. ed. Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
MACDONALD, Mhairi G.; SESHIA, Mary M. K. Avery neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido . 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (Minha Biblioteca)			
RASSLAN, Zied (coord.). Medicina de urgência . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)			
SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, Roger Daglius; VELASCO, Irineu Tadeu. Procedimentos em emergências . 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			
TRALDI, Paula de Camargo; BRITO, Adriana Rocha; CUNHA, Joel Bressa da (org.). Urgências e emergências pediátricas . Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VI		
Código:	Período: 6º	Turma:	
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44h		Semestre:	
EMENTA:			
Planejamento e execução de intervenções em saúde voltadas para minimizar os problemas identificados em comunidades, com base em diagnósticos clínicos e epidemiológicos considerando as necessidades loco regionais emergentes com foco os objetivos do desenvolvimento sustentável. Desenvolvimento de ações interprofissionais e multidisciplinares que envolvem a aplicação de estratégias de atenção integral e intervenção em saúde que envolvam promoção, prevenção e controle em saúde, contribuindo para a mitigação de riscos e a melhoria das condições de saúde coletiva. Articulação entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo o impacto social e o desenvolvimento de competências técnicas científicas e cidadãs.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI . Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			
JULIÃO, Gésica Graziela <i>et al.</i> Tecnologias em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)			
MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. Processos de saúde: fundamentos éticos e práticas profissionais . São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde . 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. Cidades sustentáveis, cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano . São Paulo: Bookman, 2012. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:		Clínicas Integradas I	
Código:		Período: 6º	Turma:
Carga horária: 484 horas Teóricas: 88h Práticas: 264h APG: 132h			Semestre:
EMENTA:			
Estudo teórico e prático, baseado nos princípios dos direitos humanos, das pessoas com deficiência e risco social, sobre as doenças mais prevalentes em clínica médica geral e cirurgia ambulatorial, na saúde do adulto e do idoso, enfatizando a anamnese/história clínica, o exame físico, o diagnóstico, as indicações de exames complementares e a conduta terapêutica, destacando a atenção primária e seus aspectos preventivos, com uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (Telessaúde). Promoção da saúde do recém-nascido, lactente, criança e adolescente, recomendando a imunização e nutrição adequadas, diagnosticando, tratando e orientando a prevenção das patologias pediátricas mais frequentes. Promoção da saúde da mulher, compreendendo o funcionamento normal do aparelho reprodutor feminino, os aspectos preventivos, diagnósticos e terapêuticos das patologias ginecológicas.			
Bibliografia básica			
BEREK, Jonathan S. Berek & Novak: tratado de ginecologia . 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)			

BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). **Goldman Cecil Medicina**. 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

LOSCALZO, Joseph (org.) *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. **(Minha Biblioteca)**

MELLO JUNIOR, Carlos Fernando de. **Radiologia básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021. **(Minha Biblioteca)**

SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SANCHES, Soraya Rodrigues de Almeida; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. **(Minha Biblioteca)**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). **Tratado de pediatria**. 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

AMATO, Alexandre Moraes. **Procedimentos médicos: técnica e tática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. **(Minha Biblioteca)**

AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. **Dermatologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

BARACAT, Edmund Chada *et al.* **Ginecologia baseada em casos clínicos**. Barueri: Manole, 2013. **(Minha Biblioteca)**

BITENCOURT, Almir Galvão Vieira.; MARQUES, Elvira Fereira. **Atlas de diagnóstico por imagem de mama**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. **(Minha Biblioteca)**

DECHERNEY, Alan H. *et al.* **Current ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. **(Minha Biblioteca)**

FAGUNDES, Djalma José; TAHA, Murched Omar. **Técnica cirúrgica: princípios e atualizações**. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. **(Minha Biblioteca)**

LAGO, Patricia Miranda do *et al.* **Pediatria baseada em evidências**. Barueri: Manole, 2016. **(Minha Biblioteca)**

MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **Current procedimentos: cirurgia**. Porto Alegre: AMGH, 2012. **(Minha Biblioteca)**

MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). **Manual de cuidados perioperatórios**. Barueri: Manole, 2014. **(Minha Biblioteca)**

RODRIGUES, Luciana Silva. **Diagnóstico em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. **(Minha Biblioteca)**

SATO, Emilia Inoue. **Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento**. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SHAPIRO, Fred E. **Manual de procedimentos em anestesiologia ambulatorial**. Porto Alegre: Artmed, 2010. **(Minha Biblioteca)**

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da (org.). **Pneumologia: princípios e práticas**. Porto Alegre: Artmed; 2012. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

7º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade VII (IESC VII)	
Código:	Período: 7º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Extensão: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Abordagem comunitária. Atenção à saúde de grupos vulneráveis. Processo de adoecimento e acolhimento do sujeito. Integralidade e a Rede de Atenção em Saúde. Gestão da clínica ampliada e compartilhada. Urgências e emergências: Abordagem na atenção primária à saúde. Doenças infecciosas reemergentes. Manejo da Hanseníase e tuberculose na atenção primária. Zoonoses. Doenças endêmicas. Infecções sexualmente transmissíveis. Hepatites. Saúde planetária. Arboviroses. Atenção à saúde da população LGBTQIA+. Atenção à saúde da população indígena. Atenção à saúde do povo cigano/Romani. Atenção à saúde da população de campos e florestas. Atenção à saúde da população dependente de substâncias psicoativas. Interdisciplinaridade.		
Bibliografia básica		
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html .		
DUNCAN, Bruce B. <i>et al.</i> Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis. Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)		
BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Guia orientador para a atenção integral à saúde do povo cigano. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/povo-cigano-romani/guia-orientador-para-a-atencao-integral-a-saude-do-povo-cigano		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.		

Disponível em:

[https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/plano_estrategia%20hanseniose_23jan24_isbn%20\(26\).pdf](https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/plano_estrategia%20hanseniose_23jan24_isbn%20(26).pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Manual de manejo clínico da febre amarela**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_manejo_clinico_febre_amarela.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_zoonoses.pdf

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir (ed.). **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas VII (HAM VII)		
Código:	Período: 7º	Turma:	
Carga horária total: 132 horas Teórica: 44h Prática: 88h		Semestre:	
EMENTA:			
Estudo das emergências pediátricas, assistência inicial ao recém-nascido a termo e pré-termo. Discussão do trabalho de parto normal a termo e prematuro, ruturas de membranas, distócias e complicações pós-parto.			
Bibliografia básica			
GILL, Denis; O'BRIEN, Niall. Simplificando a semiologia pediátrica : dicas práticas. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2019. (Minha Biblioteca)			
GUINSBURG, Ruth. Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto : diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2022. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/maio/20/DiretrizesSBP-Reanimacao-RNmenor34semanas-MAIO2022.pdf			
MACDONALD, Mhairi G. ; SESHIA, Mary M. K. Avery neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido . 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (Minha Biblioteca)			
URBANETZ, Almir Antonio. Urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia . Barueri: Manole, 2019 (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio <i>et al.</i> (ed.). Medicina de emergência : abordagem prática. 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. (Minha Biblioteca)			
BRASIL. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Manual AIDPI Neonatal : quadro de procedimentos. – 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf			

CAMPANER, Adriana Bittencourt; CARVALHO, Soraia de; RIBEIRO, Paulo Ayroza (ed.). **Protocolos de emergência em ginecologia e obstetrícia**. Barueri: Manole, 2019. (Minha Biblioteca)

SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, Roger Daglius; VELASCO, Irineu Tadeu. **Procedimentos em emergências**. 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)

RASSLAN, Zied (coord.). **Medicina de urgência**. Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)

TRALDI, Paula de Camargo; BRITO, Adriana Rocha; CUNHA, Joel Bressa da (org.). **Urgências e emergências pediátricas**. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VII (PIEPE VII)		
Código:	Período: 7º	Turma:	
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44h		Semestre:	
EMENTA:			
Planejamento e execução de intervenções em saúde voltadas para minimizar os problemas identificados em comunidades, com base em diagnósticos clínicos e epidemiológicos considerando as necessidades loco regionais emergentes com foco os objetivos do desenvolvimento sustentável. Desenvolvimento de ações interprofissionais e multidisciplinares que envolvem a aplicação de estratégias de atenção integral e intervenção em saúde que envolvam promoção, prevenção e controle em saúde, contribuindo para a mitigação de riscos e a melhoria das condições de saúde coletiva. Articulação entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo o impacto social e o desenvolvimento de competências técnicas científicas e cidadãs.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (ed). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos : educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			
JULIÃO, Gésica Graziela <i>et al</i> . Tecnologias em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)			
MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. Processos de saúde : fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol : epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. Cidades sustentáveis, cidades inteligentes : desenvolvimento sustentável num planeta urbano. São Paulo: Bookman, 2012. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:		Clínicas Integradas II	
Código:		Período: 7º	Turma:
Carga horária: 484 horas			Semestre:
Teóricas: 88h Práticas: 264h APG: 132h			
EMENTA:			
Estudo teórico e prático, baseado nos princípios dos direitos humanos, das pessoas com deficiência e risco social. Sobre as doenças mais prevalentes na clínica médica geral, enfatizando a anamnese e o exame físico nas condutas em atenção primária do diagnóstico, indicações de exames complementares, conduta terapêutica e/ou farmacológica, destacando a medicina preventiva. Atenção básica em ginecologia e obstetrícia, incluindo a relação médico-paciente, semiologia, rastreamento de doenças, identificação de fatores de risco materno e fetal, diagnóstico e tratamento precoce das complicações da gravidez e orientações para prevenção e promoção da saúde. Promoção da saúde do recém-nascido, lactente, criança, adolescente e adultos, abrangendo o diagnóstico e tratamento das patologias mais frequentes em pediatria e clínica médica, priorizando a orientação e a prevenção. Atendimento ao paciente com transtorno psiquiátrico e transtornos mentais e alimentares na infância. Diagnóstico e orientação do tratamento das patologias psiquiátricas mais frequentes, priorizando as orientações preventivas.			
Bibliografia básica			
BEREK, Jonathan S. Berek & Novak : tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)			
BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. (Minha Biblioteca)			
FREITAS, Elizabete Viana de (ed.) et al. Manual prático de geriatria . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2018) (Minha Biblioteca)			
GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). Goldman Cecil Medicina . 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)			
LASMAR, Ricardo B. Tratado de ginecologia . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (Minha Biblioteca)			
LOSCALZO, Joseph (org.) et al. Medicina interna de Harrison . 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)			
MELLO JUNIOR, Carlos Fernando de. Radiologia básica . 3.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021. (Minha Biblioteca)			
RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). Guia de geriatria e gerontologia . 2. ed. Barueri: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)			
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). Tratado de pediatria . 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. (Minha Biblioteca)			
ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira (ed.). Zugaib obstetrícia . 5. ed. Barueri: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BARACAT, Edmund Chada et al. Ginecologia baseada em casos clínicos . Barueri: Manole, 2013. (Minha Biblioteca)			
BITENCOURT, Almir Galvão Vieira.; MARQUES, Elvira Fereira. Atlas de diagnóstico por imagem de mama . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (Minha Biblioteca)			
DECHERNEY, Alan H. et al. Current ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento . 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (Minha Biblioteca)			
DOHERTY, Gerard M. Current cirurgia: diagnóstico e tratamento . 14.ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. (Minha Biblioteca)			
FERREIRA, Lydia M. Guia de cirurgia: urgências e emergências . Barueri: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)			
LAGO, Patricia Miranda do et al. Pediatria baseada em evidências . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)			

OVEL, Susanna. **Revisão em ultrassonografia**: física, abdome, obstetrícia e ginecologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. **(Minha Biblioteca)**

RODRIGUES, Luciana Silva. **Diagnóstico em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. **(Minha Biblioteca)**

ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SATO, Emilia Inoue. **Atualização terapêutica**: diagnóstico e tratamento. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da (org.). **Pneumologia**: princípios e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2012. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

8º PERÍODO

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade VIII (IESC VIII)	
Código:	Período: 8º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Atenção à saúde de grupos vulneráveis. Processo de adoecimento e acolhimento do sujeito. Rede de Atenção em Saúde do trabalhador. Saúde do trabalhador. Pneumoconioses. Patologias ocupacionais. Gestão da clínica ampliada e compartilhada. Gestão da clínica e do cuidado. Atenção à saúde de populações migrantes e de fronteira. Gestão, política e planejamento em saúde. Vigilância em saúde. Marketing e gestão de imagem na saúde. Auditoria em saúde. Ética em saúde. Medicina Baseada em evidências.		
Bibliografia básica		
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017 . Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html .		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade : princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)		
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol : epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS . Brasília: CONASS, 2015. Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/a-gestao-do-sus/		
BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres . Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Curso básico de regulação do Sistema Único de Saúde – SUS . Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_regulacao_SUS_1ed_eletronica.pdf		

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível em:

<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/caderno-atencao-basica-41-saude-trabalhador-trabalhadora>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf

COSTA, Aline do Amaral Zils; HIGA, Camila Braga de Oliveira. **Vigilância em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. **(Minha Biblioteca)**

DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. **(Minha Biblioteca)**

KUAZAQUI, Edmir.; TANAKA, Luiz Carlos Takeshi. **Marketing e gestão estratégica de serviços em saúde**. São Paulo: Cengage Learning Brasil, 2008. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Habilidades e Atitudes Médicas VIII (HAM VIII)	
Código:	Período: 8º	Turma:
Carga horária total: 66 horas Teórica: 22h Prática: 44h		Semestre:
EMENTA:		
Estudo introdutório do atendimento inicial de urgência e emergência em suporte aos pacientes politraumatizados em cenários pré-hospitalares e hospitalar. Revisão do atendimento às emergências cardiológicas, pediátricas e neonatais. Aplicação de estratégias relacionadas à Política Nacional de Segurança do Paciente. Utilização de TDICs / Telessaúde.		
Bibliografia básica		
AEHLERT, Barbara. ACSL, suporte avançado de vida em cardiologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2022) (Minha Biblioteca)		
MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. Atendimento pré-hospitalar: treinamento da brigada de emergência do suporte básico ao avançado . São Paulo: Iátria, 2010. (Minha Biblioteca)		
TRALDI, Paula de Camargo; BRITO, Adriana Rocha; CUNHA, Joel Bressa da (org.). Urgências e emergências pediátricas . Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)		
Bibliografia complementar		
BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio <i>et al.</i> (ed.). Medicina de emergência: abordagem prática . 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. (Minha Biblioteca)		
CIOFFI, William G.; ASENSIO, Juan A. (ed.). Atlas de trauma e técnicas cirúrgicas em emergência . Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. (Minha Biblioteca)		
FLEGEL, Melinda J. Primeiros socorros no esporte . 5. ed. Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)		
NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. AMLS Advanced Medical Life Support: atendimento pré-hospitalar às emergências clínicas . 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)		
RASSLAN, Zied (coord.). Medicina de urgência . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)		
SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, Roger Daglius; VELASCO, Irineu Tadeu. Procedimentos em emergências . 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)		

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino VIII (PIEPE VIII)		
Código:	Período: 8º	Turma:	
Carga horária total: 44 horas Extensão: 44h		Semestre:	
EMENTA:			
Prestação de cuidado clínico e condução de atendimentos. Realização de procedimentos e acompanhamento de pacientes com condições crônicas sob supervisão. Participação em estratégias terapêuticas avançadas. Desenvolvimento de habilidades de planejamento, organização e controle de serviços de saúde com foco no desenvolvimento sustentável. Liderança colaborativa, gestão de equipes, recursos e processos operacionais. Compreensão da relação entre gestão eficiente e qualidade do cuidado com base nos objetivos de desenvolvimento sustentável.			
Bibliografia básica			
BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; FERNANDES, João José Santos. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; FERNANDES, Valdir (<i>ed</i>). Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa . Barueri: Manole, 2015. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BENDER, Willian N. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014. (Minha Biblioteca)			
JULIÃO, Gésica Graziela <i>et al</i> . Tecnologias em saúde . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)			
MONTIJO, Karina Maxeniuc Silva. Processos de saúde: fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (<i>org.</i>). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SOUZA, Carlos Leite; AWAD, Juliana Di Cesare Marques. Cidades sustentáveis, cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano. São Paulo: Bookman, 2012. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Clínicas Integradas III		
Código:	Período: 8º	Turma:	
Carga horária: 484 horas Teóricas: 88h Práticas: 264h APG: 132h		Semestre:	
EMENTA:			
Estudo teórico-prático fundamentado nos princípios dos Direitos Humanos, o qual aborda os agravos mais prevalentes por meio de anamnese, exame clínico e exames complementares, com o objetivo de elaborar hipóteses diagnósticas baseadas no processo saúde-doença. Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, à Saúde da Mulher, à Saúde do Adulto e do Idoso, além de procedimentos em cirurgia ambulatorial, de maneira a formular planos terapêuticos clínicos e cirúrgicos com base nas evidências científicas mais recentes. Aplicação de técnicas de Precauções Universais e orientação sobre os princípios de Segurança do Paciente. Também promove o uso de tecnologias em saúde digital e telessaúde, amplia o acesso ao cuidado e fortalece a comunicação entre profissionais e pacientes em diferentes níveis de atenção.			

Bibliografia básica

BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak**: tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. **(Minha Biblioteca)**

BRUNTON, Laurence L.; HILAL-DANDAN, Randa; KNOLLMANN, Björn C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. **(Minha Biblioteca)**

FREITAS, Elizabete Viana de (ed.) et al. **Manual prático de geriatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). **Goldman Cecil Medicina**. 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. **(Minha Biblioteca)**

LOSCALZO, Joseph (org.) et al. **Medicina interna de Harrison**. 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. **(Minha Biblioteca)**

MELLO JUNIOR, Carlos Fernando de. **Radiologia básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021. **(Minha Biblioteca)**

RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). **Guia de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2011. **(Minha Biblioteca)**

ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira (ed.). **Zugaib obstetrícia**. 5. ed. Barueri: Manole, 2023. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BARACAT, Edmund Chada et al. **Ginecologia baseada em casos clínicos**. Barueri: Manole, 2013. **(Minha Biblioteca)**

BITENCOURT, Almir Galvão Vieira.; MARQUES, Elvira Fereira. **Atlas de diagnóstico por imagem de mama**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. **(Minha Biblioteca)**

BRITO, Carlos José de.; MURILO, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia vascular: cirurgia endovascular – angiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2020. **(Minha Biblioteca)**

CAMARGO, José J.; Pinto Filho, Darcy Ribeiro. **Cirurgia torácica contemporânea**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2019. **(Minha Biblioteca)**

DECHERNEY, Alan H. et al. **Current ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. **(Minha Biblioteca)**

LAGO, Patricia Miranda do et al. **Pediatria baseada em evidências**. Barueri: Manole, 2016. **(Minha Biblioteca)**

OVEL, Susanna. **Revisão em ultrassonografia: física, abdome, obstetrícia e ginecologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. **(Minha Biblioteca)**

PIÇARRO, Clécio (ed.). **Fundamentos em cirurgia pediátrica**. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. **(Minha Biblioteca)**

PIGNATARI, Shirley Shizue Nagata; ANSELMO-LIMA, Wilma Terezinha (org.). **Tratado de otorrinolaringologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. **(Minha Biblioteca)**

RODRIGUES, Luciana Silva. **Diagnóstico em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. **(Minha Biblioteca)**

SATO, Emilia Inoue. **Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento**. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da (org.). **Pneumologia: princípios e práticas**. Porto Alegre: Artmed; 2012. **(Minha Biblioteca)**

SKINNER, Harry B.; MCMAHON, Patrick J. **CURRENT ortopedia: diagnóstico e tratamento**. 5.ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

WEIN, Alan J. et al. **Campbell-Walsh urologia**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. **(Minha Biblioteca)**

9º PERÍODO

Componente curricular:	Estágio Curricular em Saúde Coletiva		
Código:	Período: 9º	Turma:	
Carga horária total: 42h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Saúde Coletiva, de forma supervisionada, juntamente com equipe multidisciplinar, com vistas à capacitação para o atendimento de coletividades locais e regionais.			
Bibliografia básica			
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (reimpressão 2017) (Minha Biblioteca)			
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)			
ROTHMAN, Kenneth J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy L. Epidemiologia moderna . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. Dermatologia . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)			
BARROS, Elvino (org.). Medicamentos de A a Z : 2016-2018. Porto Alegre: Artmed, 2016. (Minha Biblioteca)			
CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander R. Perguntas e respostas em pediatria . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)			
CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases científicas . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (Minha Biblioteca)			
DECHERNEY, Alan H. et al. Current ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento . 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (Minha Biblioteca)			
MANSUR, Carlos Gustavo (org.). Psiquiatria para o médico generalista . Porto Alegre: Artmed, 2013. (Minha Biblioteca)			
MARTIN, Christopher P.; TALBERT, Robert L. Guia de farmacoterapia . Porto Alegre: AMGH, 2015. (Minha Biblioteca)			
RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). Guia de geriatria e gerontologia . 2. ed. Barueri: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)			
SATO, Emilia Inoue. Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento . 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia I		
Código:	Período: 9º	Turma:	
Carga horária total: 189h	Semestre:		
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de mulheres com afecções ginecológicas e assistência ao ciclo grávido-puerperal.			
Bibliografia básica			
BEREK, Jonathan S. Berek & Novak : tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)			
CUNNINGHAM, F. Gary et al. Obstetrícia de Williams . 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. (Minha Biblioteca)			
HOFFMANN, Barbara L. (org.). Ginecologia de Williams . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. (Minha Biblioteca)			
REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende obstetrícia fundamental . 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf			
DECHERNEY, Alan H. et al. Current ginecologia e obstetrícia : diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (Minha Biblioteca)			
INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero . 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf			
INCA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil . Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf			
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica . Brasília: OPAS; 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y			
URBANETZ, Almir Antonio. Urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia . Barueri: Manole, 2019. (Minha Biblioteca)			
ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira (ed.). Zugaib obstetrícia . 5. ed. Barueri: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde I		
Código:	Período: 9º	Turma:	
Carga horária total: 245h			Semestre:
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Atenção Primária em Saúde, de forma supervisionada, com vistas à capacitação para o atendimento dos principais problemas de saúde encontrados nas comunidades locais e regionais dentro das perspectivas disciplinares da Medicina de Família e Comunidade (MFC).			
Bibliografia básica			
DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)			
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro et al. (ed.). Tratado de atenção domiciliar. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção domiciliar na atenção primária à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://nutricao.saude.ms.gov.br/?p=2483			
BRASIL. Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html			
BRASIL. Resolução CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União. Brasília: 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852			
CEBALLOS, Albanita Gomes da Costa. Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde. 2.ed. Recife: [s.n.], 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf			
FREITAS, Elizabete Viana de (ed.) et al. Manual prático de geriatria. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,			

2017. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

INCA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf

INCA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Manual de teleconsulta na APS**. Porto Alegre, jun. 2020.

Disponível em:

https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz da SBD 2024**. São Paulo: SDB, 2024.

Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/>

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde II		
Código:	Período: 9º	Turma:	
Carga horária total: 245h			Semestre:
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Atenção Primária em Saúde, de forma supervisionada, com vistas à capacitação para o atendimento dos principais problemas de saúde encontrados nas comunidades locais e regionais dentro das perspectivas disciplinares da Medicina de Família e Comunidade (MFC).			
Bibliografia básica			
DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial : condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. v. 1-2. (Minha Biblioteca)			
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade : princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v. (Minha Biblioteca)			
ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). Rouquayrol : epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. (Minha Biblioteca)			
SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro et al. (ed.). Tratado de atenção domiciliar . Santana de Parnaíba: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção domiciliar na atenção primária à saúde . Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica . Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil . 2. ed. atual. Brasília:			

Ministério da Saúde, 2019.

Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível em:

<https://nutricao.saude.ms.gov.br/?p=2483>

BRASIL. **Portaria N. 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Resolução CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2022.

Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>

CEBALLOS, Albanita Gomes da Costa. **Modelos conceituais de saúde**, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde. 2.ed. Recife: [s.n.], 2015.

Disponível em:

https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf

FREITAS, Elizabete Viana de (ed.) et al. **Manual prático de geriatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (reimpressão 2018) (**Minha Biblioteca**)

INCA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf

INCA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Manual de teleconsulta na APS**. Porto Alegre, jun. 2020.

Disponível em:

https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz da SBD 2024**. São Paulo: SDB, 2024.

Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/>

10º PERÍODO

Componente curricular:	Estágio Curricular em Urgências e Emergências I		
Código:	Período: 10º	Turma:	
Carga horária total: 147h			Semestre:
EMENTA:			
Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, cirurgia, clínica médica, ginecologia, obstetrícia de forma supervisionada. Inserção supervisionada do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes de urgência e emergência.			
Bibliografia básica			
BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio et al. (ed.). Medicina de emergência: abordagem prática . 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. (Minha Biblioteca)			
BROWN III, Calvin A. et al. Manual de Walls para o manejo da via aérea na emergência . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. (Minha Biblioteca)			
SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, Roger Daglius; VELASCO, Irineu Tadeu. Procedimentos em emergências . 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			
VELASCO, Irineu Tadeu; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa (ed.). Cuidados paliativos na emergência . Barueri: Manole, 2021. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Guia de animais peçonhentos do Brasil . Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/publicacoes/guia-animais-peconhentos-do-brasil.pdf/view			
CIOFFI, William G.; ASENSIO, Juan A. (ed.). Atlas de trauma e técnicas cirúrgicas em emergência . Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. (Minha Biblioteca)			
CORREIA, Vinícius Machado et al. (ed.). Manual de condutas na COVID-19 . 2.ed. rev., atual. e ampl. Santana de Parnaíba: Manole; São Paulo: SIMM, 2021. (Minha Biblioteca)			
DIRETRIZES Brasileiras de Ventilação Mecânica. São Paulo: AMIB, 2013. Disponível em: https://interfisio.com.br/imagens/artigos/2013/Diretrizes-AVM-AMIB-SBPT-2013.pdf			
NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. AMLS Advanced Medical Life Support: atendimento pré-hospitalar às emergências clínicas . 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)			
RASSLAN, Zied (coord.). Medicina de urgência . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)			
SANTOMAURO, Ana Teresa; SANTOMAURO JUNIOR, Augusto César; RADUAN, Roberto Abrão. Diagnóstico e tratamento da cetoacidose diabética euglicêmica. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretriz da SBD 2022 . São Paulo: SDB, 2022. p. 1-23. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-tratamento-da-cetoacidose-diabetica-euglicemica-cad-e/?pdf=5565			
VALIATTI, Jorge Luis dos Santos; Amaral, José Luiz Gomes do; Falcão, Luiz Fernando dos Reis. Ventilação mecânica: fundamentos e prática clínica . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (reimpressão 2022) (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Saúde Mental		
Código:	Período: 10º	Turma:	
Carga horária total: 84h	Semestre:		
EMENTA:			
Estudo teórico e prático sobre os mais diversos casos em Psiquiatria e Saúde Mental, por meio da inserção supervisionada do aluno no ambiente da rede de atenção psicossocial (RAPS), com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes com demandas psiquiátricas.			
Bibliografia básica			
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. (Minha Biblioteca)			
BALDAÇARA, Leonardo; TUNG, Teng Chei (org.). Condutas em psiquiatria . Barueri: Manole, 2020. (Minha Biblioteca)			
NARDI, Antonio Egídio; SILVA, Antônio Geraldo da; QUEVEDO, João (org.). Tratado de psiquiatria da Sociedade Brasileira de Psiquiatria . Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia . 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)			
DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. (Minha Biblioteca)			
FIRST, Michael B. Manual do diagnóstico diferencial do DSM-5 . Porto Alegre: Artmed, 2015. (Minha Biblioteca)			
MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista . Porto Alegre: Artmed, 2013. (Minha Biblioteca)			
SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica . 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)			
SALLET, Paulo Clemente (ed.). Manual do residente de psiquiatria . Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica I		
Código:	Período: 10º	Turma:	
Carga horária total: 231h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções clínicas frequentes e raras nesses indivíduos.			
Bibliografia básica			
GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). Goldman Cecil Medicina . 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)			
LOSCALZO, Joseph (org.) et al. Medicina interna de Harrison . 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)			

SALOMÃO, Reinaldo. **Infectologia: bases clínicas e tratamento**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. **(Minha Biblioteca)**

SATO, Emilia Inoue. **Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento**. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

BOTEGA, Neury José (org.). **Prática psiquiátrica no hospital geral**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. **(Minha Biblioteca)**

CARVALHO, Marco Antonio P. et al. **Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. **(Minha Biblioteca)**

DANI, Renato; PASSOS, Maria do Carmo Friche. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. (reimpressão 2018) **(Minha Biblioteca)**

MARINO, Paul L. **Compêndio de UTI**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015. **(Minha Biblioteca)**

MARTINS, Milton de Arruda et al. (ed.). **Clínica médica**. 2.ed. ampl. e rev. Barueri: Manole, 2016. 7v. **(Minha Biblioteca)**

RAMOS, Salvador (org.) et al. **Entendendo as doenças cardiovasculares**. Porto Alegre: Artmed, 2014. **(Minha Biblioteca)**

RODRIGUES, Marcelo Masrusha; BERTOLUCCI, Paulo Henrique Ferreira. **Neurologia para o clínico-geral**. Barueri: Manole, 2014. **(Minha Biblioteca)**

SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.). **Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos**. Barueri: Manole, 2011. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria I		
Código:	Período: 10º	Turma:	
Carga horária total: 231h			Semestre:
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de recém-nascidos, crianças e adolescentes, promovendo a saúde e/ou o manejo adequado das patologias mais prevalentes e das doenças raras nessa população.			
Bibliografia básica			
BUNIK, Maya et al. Current pediatria: diagnóstico e tratamento . 26.ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. (Minha Biblioteca)			
FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud Soares. Pediatria ambulatorial . 2.ed. Barueri: Manole, 2021. (Minha Biblioteca)			
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). Tratado de pediatria . 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			

ALVES, João Guilherme Bezerra; ALBUQUERQUE, Carlos Henrique Bacelar Lins de (org.). **Diagnóstico diferencial em pediatria**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. **(Minha Biblioteca)**

FERREIRA, Adriana Vada Souza et al. **Emergências pediátricas: uma abordagem baseada em casos clínicos e evidências científicas**. Barueri: Manole, 2014. **(Minha Biblioteca)**

GUINSBURG, Ruth. **Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria**. Rio de Janeiro: SBP, 2022.

Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/junho/06/DiretrizesSBP-Reanimacao-RNmenor34semanas-MAIO2022a.pdf

MARCADANTE, Karen J.; KLIEGMAN, Robert M. **Nelson princípios de pediatria**. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. **(Minha Biblioteca)**

SILVA, Luciana Rodrigues; SOLÉ, Dirceu. **Diagnóstico em pediatria**. 2.ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. **(Minha Biblioteca)**

11º PERÍODO

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica I		
Código:	Período: 11º	Turma:	
Carga horária total: 231h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções cirúrgicas.			
Bibliografia básica			
DOHERTY, Gerard M. Current cirurgia : diagnóstico e tratamento. 14.ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. (Minha Biblioteca)			
MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. Current procedimentos : cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. (Minha Biblioteca)			
MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). Manual de cuidados perioperatórios . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. Casos clínicos em medicina de família e comunidade . 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
AMATO, Alexandre Moraes. Procedimentos médicos : técnica e tática. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. (Minha Biblioteca)			
BIANCHI, Marcus Vinícius; CALCAGNOTTO, Gustavo Nora; COBALCHINI, Giovanna Ranzi. Novos desafios no atendimento de urgência . São Paulo: Roca, 2011. (Minha Biblioteca)			
FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira et al. Cirurgia digestiva : bases da técnica cirúrgica e trauma. Rio de Janeiro: Revinter, 2016. (Minha Biblioteca)			

RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. **(Minha Biblioteca)**

ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. (org.) **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SANCHES, Soraya Rodrigues de Almeida; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. **(Minha Biblioteca)**

UTIYAMA, Edivaldo M.; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario (ed.). **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião ano 12**. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:	Estágio Curricular em Urgências e Emergências II		
Código:	Período: 11º	Turma:	
Carga horária total: 231h			Semestre:
EMENTA:			
Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, cirurgia, clínica médica, ginecologia, obstetrícia de forma supervisionada. Inserção supervisionada do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes de urgência e emergência.			
Bibliografia básica			
BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio et al. (ed.). Medicina de emergência: abordagem prática . 18.ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2024. (Minha Biblioteca)			
BROWN III, Calvin A. et al. Manual de Walls para o manejo da via aérea na emergência . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. (Minha Biblioteca)			
SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, Roger Daglius; VELASCO, Irineu Tadeu. Procedimentos em emergências . 3. ed. rev. e atual. Santana de Parnaíba: Manole, 2023. (Minha Biblioteca)			
VELASCO, Irineu Tadeu; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa (ed.). Cuidados paliativos na emergência . Barueri: Manole, 2021. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Guia de animais peçonhentos do Brasil . Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/publicacoes/guia-animais-peconhentos-do-brasil.pdf/view			
CIOFFI, William G.; ASENSIO, Juan A. (ed.). Atlas de trauma e técnicas cirúrgicas em emergência . Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. (Minha Biblioteca)			
CORREIA, Vinícius Machado et al. (ed.). Manual de condutas na COVID-19 . 2.ed. rev., atual. e ampl. Santana de Parnaíba: Manole; São Paulo: SIMM, 2021. (Minha Biblioteca)			
DIRETRIZES Brasileiras de Ventilação Mecânica. São Paulo: AMIB, 2013. Disponível em: https://interfisio.com.br/imagens/artigos/2013/Diretrizes-AVM-AMIB-SBPT-2013.pdf			
NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. AMLS Advanced Medical Life Support: atendimento pré-hospitalar às emergências clínicas . 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)			
RASSLAN, Zied (coord.). Medicina de urgência . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)			

SANTOMAURO, Ana Teresa; SANTOMAURO JUNIOR, Augusto César; RADUAN, Roberto Abrão. Diagnóstico e tratamento da cetoacidose diabética euglicêmica. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz da SBD 2022**. São Paulo: SDB, 2022. p. 1-23.

Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-tratamento-da-cetoacidose-diabetica-euglicemica-cad-e/?pdf=5565>

VALIATTI, Jorge Luis dos Santos; Amaral, José Luiz Gomes do; Falcão, Luiz Fernando dos Reis. **Ventilação mecânica: fundamentos e prática clínica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (reimpressão 2022) **(Minha Biblioteca)**

Componente curricular:		Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia II	
Código:		Período: 11º	Turma:
Carga horária total: 231h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de mulheres com afecções ginecológicas e assistência ao ciclo grávido-puerperal.			
Bibliografia básica			
BEREK, Jonathan S. Berek & Novak : tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. (Minha Biblioteca)			
CUNNINGHAM, F. Gary et al. Obstetrícia de Williams . 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. (Minha Biblioteca)			
HOFFMANN, Barbara L. (org.). Ginecologia de Williams . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. (Minha Biblioteca)			
REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende obstetrícia fundamental . 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf			
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf			
DECHERNEY, Alan H. et al. Current ginecologia e obstetrícia : diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (Minha Biblioteca)			
INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero . 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf			
INCA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil . Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf			

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica.** Brasília: OPAS; 2018.

Disponível em:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

URBANETZ, Almir Antonio. **Urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia.** Barueri: Manole, 2019. **(Minha Biblioteca)**

ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira (ed.). **Zugaib obstetrícia.** 5. ed. Barueri: Manole, 2023. **(Minha Biblioteca)**

12º PERÍODO

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria II		
Código:	Período: 12º	Turma:	
Carga horária total: 231h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de recém-nascidos, crianças e adolescentes, promovendo a saúde e/ou o manejo adequado das patologias mais prevalentes e das doenças raras nessa população.			
Bibliografia básica			
BUNIK, Maya <i>et al.</i> Current pediatria: diagnóstico e tratamento. 26.ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. (Minha Biblioteca)			
FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud Soares. Pediatria ambulatorial. 2.ed. Barueri: Manole, 2021. (Minha Biblioteca)			
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (org.). Tratado de pediatria. 6. ed. Barueri: Manole, 2025. 2 v. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
ALVES, João Guilherme Bezerra; ALBUQUERQUE, Carlos Henrique Bacelar Lins de (org.). Diagnóstico diferencial em pediatria. 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. (Minha Biblioteca)			
FERREIRA, Adriana Vada Souza et al. Emergências pediátricas: uma abordagem baseada em casos clínicos e evidências científicas. Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
GUINSBURG, Ruth. Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2022. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/junho/06/DiretrizesSBP-Reanimacao-RNmenor34semanas-MAIO2022a.pdf			
MARCADANTE, Karen J.; KLIEGMAN, Robert M. Nelson princípios de pediatria. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. (Minha Biblioteca)			
SILVA, Luciana Rodrigues; SOLÉ, Dirceu. Diagnóstico em pediatria. 2.ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica II		
Código:	Período: 12º	Turma:	
Carga horária total: 231h		Semestre:	
EMENTA:			
Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções clínicas frequentes e raras nesses indivíduos.			
Bibliografia básica			
GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). Goldman Cecil Medicina . 26.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. (Minha Biblioteca)			
LOSCALZO, Joseph (org.) et al. Medicina interna de Harrison . 21. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. (Minha Biblioteca)			
SALOMÃO, Reinaldo. Infectologia: bases clínicas e tratamento . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. (Minha Biblioteca)			
SATO, Emilia Inoue. Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento . 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. (Minha Biblioteca)			
Bibliografia complementar			
BOTEGA, Neury José (org.). Prática psiquiátrica no hospital geral . 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. (Minha Biblioteca)			
CARVALHO, Marco Antonio P. et al. Reumatologia: diagnóstico e tratamento . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. (Minha Biblioteca)			
DANI, Renato; PASSOS, Maria do Carmo Friche. Gastroenterologia essencial . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. (reimpressão 2018) (Minha Biblioteca)			
MARINO, Paul L. Compêndio de UTI . 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015. (Minha Biblioteca)			
MARTINS, Milton de Arruda et al. (ed.). Clínica médica . 2.ed. ampl. e rev. Barueri: Manole, 2016. 7v. (Minha Biblioteca)			
RAMOS, Salvador (org.) et al. Entendendo as doenças cardiovasculares . Porto Alegre: Artmed, 2014. (Minha Biblioteca)			
RODRIGUES, Marcelo Masrusha; BERTOLUCCI, Paulo Henrique Ferreira. Neurologia para o clínico-geral . Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)			
SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.). Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos . Barueri: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)			

Componente curricular:	Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica II		
Código:	Período: 12º	Turma:	
Carga horária total: 231h	Semestre:		
EMENTA:			

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções cirúrgicas.

Bibliografia básica

DOHERTY, Gerard M. **Current cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 14.ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. **(Minha Biblioteca)**

MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **Current procedimentos**: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. **(Minha Biblioteca)**

MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). **Manual de cuidados perioperatórios**. Barueri: Manole, 2014. **(Minha Biblioteca)**

TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. **(Minha Biblioteca)**

Bibliografia complementar

AMATO, Alexandre Moraes. **Procedimentos médicos**: técnica e tática. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. **(Minha Biblioteca)**

BIANCHI, Marcus Vinícius; CALCAGNOTTO, Gustavo Nora; COBALCHINI, Giovanna Ranzi. **Novos desafios no atendimento de urgência**. São Paulo: Roca, 2011. **(Minha Biblioteca)**

FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira et al. **Cirurgia digestiva**: bases da técnica cirúrgica e trauma. Rio de Janeiro: Revinter, 2016. **(Minha Biblioteca)**

RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. **(Minha Biblioteca)**

ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. (org.) **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. **(Minha Biblioteca)**

SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SANCHES, Soraya Rodrigues de Almeida; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. **(Minha Biblioteca)**

UTIYAMA, Edivaldo M.; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario (ed.). **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma**: cirurgia ano 12. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. **(Minha Biblioteca)**

ELETIVAS

COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
LIBRAS	44h	ELET
EMENTA:		
Aspectos legais da inclusão no contexto escolar brasileiro. Visão contemporânea dos aspectos socioantropológicos, clínicos e educacionais da surdez. Língua brasileira de sinais (LIBRAS): critérios diferenciados da língua portuguesa para surdos. LIBRAS e noções básicas de: léxico, morfologia e sintaxe. Expressão visual-espacial como recurso facilitador da aprendizagem. Dinâmicas e técnicas para interpretação		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		

MORAIS, Carlos Eduardo Lima et al. **Libras**. 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018. **(Minha Biblioteca)**

PLINSKI, Rejane R K; MORAIS, Carlos E L; ALENCASTRO, Mariana I. **Libras**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. **(Minha Biblioteca)**

QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. **Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2007. **(Minha Biblioteca)**

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BOTELHO, Paula. **Linguagem e letramento na educação dos surdos: ideologias e práticas pedagógicas**. 4. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. **(Minha Biblioteca)**

CORRÊA, Ygor; CRUZ, Carina R. **Língua brasileira de sinais e tecnologias digitais**. Porto Alegre: Penso, 2019. **(Minha Biblioteca)**

QUADROS, Ronice Müller de. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artmed, 1997. **(Minha Biblioteca)**

QUADROS, Ronice Müller de; MACHADO, Rodrigo Nogueira; SILVA, Jair Barbosa da. **Introdução ao estudo da Libras**. São Paulo: Contexto, 2025. **(Minha Biblioteca)**

QUADROS, Ronice Muller de. **Língua de herança: língua brasileira de sinais**. Porto Alegre: Penso, 2017. **(Minha Biblioteca)**

COMPONENTE	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE	44h	ELET
EMENTA:		
Psicologia do Desenvolvimento. Psicopatologia: Neuroses e Psicoses. Tanatologia. Relação terapeuta-paciente nos diversos contextos profissionais.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BIZERRIL, José. Psicologia & cultura: teoria, pesquisa e prática profissional . São Paulo: Cortez, 2021. (Minha Biblioteca)		
MARCO, Mario Alfredo de <i>et al.</i> Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde - doença . Porto Alegre: Artmed, 2012. (Minha Biblioteca)		
MYERS, David G.; DEWALL, C. NATHAN. Psicologia . 13.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2023. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BOCK, Ana Mercês Bahia. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia . 16.ed. São Paulo: Saraiva. 2023. (Minha Biblioteca)		
MOREIRA, Márcio Borges; MEDEIROS, Carlos Augusto de. Princípios básicos de análise do comportamento . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. (Minha Biblioteca)		
NOLEN-HOEKSEMA, Susan <i>et al.</i> Atkinson & Hilgard: introdução a psicologia . 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2018. (Minha Biblioteca)		
PAPALIA, Diane E. Desenvolvimento humano . 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (Minha Biblioteca)		
PIRES, Luciana Rydz <i>et al.</i> Psicologia . Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		

COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
INGLÊS MÉDICO	44h	ELET
EMENTA:		
Leitura em língua estrangeira: objetivo, foco e estratégias iniciais. Classes de palavras. Grau de comparação dos adjetivos. Tempos Verbais. Ordem frasal e grupos nominais. Verbos modais. Formação de palavras. Conectivos e Voz Passiva. Leitura técnica.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
DREY, Rafaela Fetzner; SELISTRE, Isabel Cristina Tedesco; AIUB, Tânia. Inglês: práticas de leitura e escrita. Porto Alegre: Penso, 2015. (Minha Biblioteca)		
LIMA, Denilson de. Gramática de uso da língua inglesa: a gramática do inglês na ponta da língua. Rio de Janeiro: Alta Books, 2018. (Minha Biblioteca)		
THOMPSON, Marco Aurélio da Silva. Inglês instrumental: estratégias de leitura para informática e internet. São Paulo: Érica, 2016. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
CANO, Marcio Rogerio de O. Inglês. São Paulo: Blucher, 2016. (Minha Biblioteca)		
DAVIES, Ben Parry. Como entender o inglês falado. Rio de Janeiro: Alta Books, 2018. (Minha Biblioteca)		
SILVA, Dayse C F. Sintaxe da língua inglesa. São Paulo: SAGAH, 2017. (Minha Biblioteca)		
SILVA, Dayse Cristina Ferreira da; DAIJO, Julice; PARAGUASSU, Liana. Fundamentos de inglês. Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		
VIDAL, Aline Gomes; ABRANTES, Elisa Lima; BONAMIN, Márcia Costa. Oficina de textos em inglês avançado. Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		

COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
LÍNGUA PORTUGUESA	44h	ELET
EMENTA:		
Processo da comunicação. Modos de organização textual. A leitura e a escrita no mundo contemporâneo. Estudos da coesão textual. Produção de textos acadêmicos e científicos. Correção gramatical do texto. Acentuação gráfica e pontuação. Concordância nominal e verbal. Regência e crase. Colocação pronominal.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
ALMEIDA, Antonio Fernando de; ALMEIDA, Valéria Silva Rosa de. Português básico: gramática, redação e texto. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008. (Minha Biblioteca)		
BRASILEIRO, Ada Magaly Matias. Leitura e produção textual. Porto Alegre: Penso, 2016. (Minha Biblioteca)		
MOYSÉS, Carlos Alberto. Língua portuguesa. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BARBOSA, Cláudia Soares (org.). Sintaxe do português. Porto Alegre: SAGAH, 2016. (Minha Biblioteca)		
GONÇALVES, Carlos Alexandre. Iniciação aos estudos morfológicos: flexão, derivação em português. São Paulo:		

Contexto, 2011. **(Minha Biblioteca)**

GONÇALVES, Carlos Alexandre. **Morfologia construcional**: uma introdução. São Paulo: Contexto, 2016. **(Minha Biblioteca)**

MASIP, Vicente. **Gramática sucinta de português**. Rio de Janeiro: LTC, 2012. **(Minha Biblioteca)**

ROSA, Maria Carlota. **Introdução à morfologia**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2018. **(Minha Biblioteca)**

COMPONENTE	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
MEDICINA E DIVERSIDADE	44h	ELET
EMENTA:		
Teoria geral dos Direitos Humanos (DH). Sistema global e sistemas regionais de proteção internacional. Instrumentos de direitos e garantias. A história e a cultura afro-brasileira e indígena sob a perspectiva dos DH. Casos práticos e jurisprudência internacional e nacional. A proteção às minorias, no âmbito dos Direitos Humanos: questões conceituais e críticas. Aspectos jurídicos e sociais do direito das minorias. Conteúdos e temas do direito das minorias: abordagens e críticas. Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, Autismo no Congresso Nacional e Inclusão de Autistas no Mercado de Trabalho. Estudo da História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena. O Direito das Minorias em face do Meio Ambiente Cultural: Pluralidade, Multiculturalismo e à diversidade sexual, étnica, racial, cultural, de gênero e de crenças religiosas. Discriminação, racismo, preconceito e intolerância: conflitos étnico-raciais e religiosos. Considerações específicas sobre o direito das minorias no Brasil: índios, afrodescendentes, LGBTI+, mulheres, deficientes, idosos, ciganos, crianças e adolescentes e outros grupos não citados. Meio Ambiente e Sustentabilidade. Educação Ambiental.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BAES, Pablo et al. Sociedade, cultura e cidadania . Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		
FERRAZ, Carolina Valença e LEITE, Glauber Salomão (coord.). Direito à diversidade . Rio de Janeiro: Atlas, 2014. (Minha Biblioteca)		
MATTOS, Regiane Augusto. História e cultura afro-brasileira . 2 ed. São Paulo: Contexto, 2008. (Minha Biblioteca)		
MARTINS-COSTA, Judith; MÖLLER, Letícia Ludwig. (org.). Bioética e responsabilidade . Rio de Janeiro: Forense, 2009. (Minha Biblioteca)		
SCARANO, Renan Costa Valle <i>et al.</i> Direitos humanos e diversidade . Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		
VOLKMAR, Fred R.; WIESNER, Lisa A. Autismo : guia essencial para compreensão e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2018. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
DORETO, Daniella Tech <i>et al.</i> Questão Social, direitos humanos e diversidade . Porto Alegre: SAGAH, 2018. (Minha Biblioteca)		
GARNELO, Luiza; GARNELO, Ana Lúcia Pontes (org.). Saúde indígena : uma introdução ao tema. Brasília: MEC-SECADI, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf		

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. **Manual de direitos humanos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2014. **(Minha Biblioteca)**

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 21.ed. São Paulo: Saraiva, 2023. **(Minha Biblioteca)**

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo. **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável**. 2.ed. Barueri: Manole, 2018. **(Minha Biblioteca)**

PORTO, José Alberto D.; ASSUMPÇÃO JR, Francisco B. **Autismo no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2023. **(Minha Biblioteca)**

ROSA, André H.; FRACETO, Leonardo F.; MOSCHINI-CARLOS, Viviane. **Meio ambiente e sustentabilidade**. Porto Alegre: Bookman, 2012. **(Minha Biblioteca)**

SIQUEIRA JUNIOR, Paulo Hamilton. **Direitos humanos: liberdades públicas e cidadania**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. **(Minha Biblioteca)**

THORNICROFT, Graham; TANSELLA, Michelle. **Boas práticas em saúde mental comunitária**. Barueri: Manole, 2009. **(Minha Biblioteca)**

TOBIAS, Rodrigo; TOLEDO, Noeli das Neves; BEZERRA Camila Carlos; ALVES, Raniele Alana Lima; RAGEL, Tais (org.). **A saúde indígena nas cidades: redes de atenção, cuidado tradicional e intercultural**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2023.

Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Livro-A-Saude-Indigena.pdf>

COMPONENTE	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
ELETROCARDIOGRAMA	44h	ELET
EMENTA:		
Fornecer aos alunos condições básicas para leitura e interpretação do eletrocardiograma através de estudo teórico e prático, para que ao fim da disciplina, o mesmo possa utilizá-los como métodos auxiliares de diagnóstico.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
FRIEDMANN, Antônio Américo; GRINDLER, José; OLIVEIRA, Carlos Alberto Rodrigues de <i>et al.</i> Diagnóstico diferencial no eletrocardiograma . 2.ed. Barueri: Manole, 2011. (Minha Biblioteca)		
GONZALEZ, Maria Margarita Castro; GEOVANINI, Glaucylara Reis; TIMERMAN, Sergio. Eletrocardiograma na sala de emergências: guia prático de diagnóstico e condutas terapêuticas . 2.ed. Barueri: Manole, 2014. (Minha Biblioteca)		
JATENE, Ieda Biscegli; FERREIRA, João Fernando Monteiro; DRAGER, Luciano Ferreira <i>et al.</i> Tratado de cardiologia SOCESP . 5.ed. Barueri: Manole, 2022. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
FRIEDMANN, Antônio Américo. Eletrocardiograma em 7 aulas: temas avançados e outros métodos . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)		
MALLET, Ana Luisa Rocha; MUXFELDT, Elizabeth Silaid. Eletrocardiograma: Da Graduação à Prática Clínica . Rio de Janeiro: Thieme, 2019. (Minha Biblioteca)		

RIERA, Andrés Ricardo Pérez; UCHIDA, Augusto. **Eletrocardiograma: teoria e prática**. Barueri: Manole, 2011. **(Minha Biblioteca)**

UCHIDA, Augusto Hiroshi; MURAD NETO, Alexandre; NASCIMENTO, Valério Vasconcelos do. **Eletrocardiograma simples: guia de bolso**. Barueri: Manole, 2015. **(Minha Biblioteca)**

UCHIDA, Augusto; MURAD NETO, Alexandre. **Eletrocardiograma: conceito e conhecimento**. Barueri: Manole, 2013. **(Minha Biblioteca)**

COMPONENTE	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO	44h	ELET
EMENTA:		
Introdução histórica relativa à área de estudo da fisiologia do exercício e seu estado científico atual. Bioenergética. Limiares Metabólicos e correlações com o exercício em jovens escolares. Cálculos de Zona Alvo de trabalho aeróbio. Testes físicos em escolares de acordo com as valências físicas. PCNs e sua adequação à Fisiologia do Exercício. Estresse Térmico. Maturação Biológica e suas influências no desempenho da criança e do jovem. Análise das necessidades e limitações fisiológicas em grupos especiais: idosos; hipertensos; diabéticos e obesos.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
COSTILL, W. Larry Kenney, Jack H. Wilmore, David L. Fisiologia do esporte e do exercício . 7 ed. Barueri: Manole, 2020. (Minha Biblioteca)		
PITHON-CURI, Tania C. Fisiologia do Exercício . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (Minha Biblioteca)		
VALLE, Paulo Heraldo Costa do. Fisiologia do Exercício . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (Minha Biblioteca)		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
ANDRADE, Marília dos S.; LIRA, Cláudio André Barbosa de. Fisiologia do exercício . Barueri: Manole, 2016. (Minha Biblioteca)		
FAGUNDES, Diego S.; MANSOUR, Noura R. Cinesiologia e fisiologia do exercício . Porto Alegre: SAGAH, 2019. (Minha Biblioteca)		
KRAEMER, William J.; FLECK, Steven J.; DESCHENES, Michael R. Fisiologia do exercício: teoria e prática . 2.ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2016. (Minha Biblioteca)		
MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano . 8.ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2016. (Minha Biblioteca)		
POWERS, Scott K. Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho . São Paulo: Manole, 2017. (Minha Biblioteca)		

COMPONENTE	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
INFORMÁTICA MÉDICA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL	44h	ELET
EMENTA:		

Aspectos sociais, comunicativos e educacionais da cultura digital. Fundamentos da cultura digital. Letramento Digital. Inteligência Artificial: princípios e usos. Privacidade, Segurança e Ética. Inteligência artificial na Medicina. Ferramentas de Inteligência Artificial.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FIGUEIREDO-E-SILVA, Isabel Vieira de. **Medicina do amanhã**: a importância estratégica da inteligência artificial. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2025. **(Minha Biblioteca)**

LEE, Peter; GOLDBERG, Carey; KOHANE, Isaac; BUBECK, Sébastien. **A revolução da inteligência artificial na medicina**: GPT-4 e além. Porto Alegre : Artmed, 2024. **(Minha Biblioteca)**

TOPOL, Eric. **Medicina profunda - deep medicine**: como a inteligência artificial pode reumanizar os cuidados de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2024. **(Minha Biblioteca)**

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

INTELIGÊNCIA artificial na saúde: potencialidades, riscos e perspectivas para o Brasil. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2024.

Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/7/20240903150639/estudos_setoriais-ia-na-saude.pdf

PORTO, Cristiane; SANTOS, Edméa; BOTTENTUIT JUNIOR, João (*org.*). **ChatGPT e outras inteligências artificiais**: práticas educativas na cibercultura. São Luís: EDUFMA, 2024.

Disponível em: https://www.edufma.ufma.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2024/05/Chatgpt-Volume-2.pdf

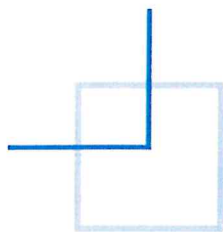
SAMPAIO, Rafael Cardoso; SABBATINI, Marcelo; LIMONGI, Ricardo. **Diretrizes para o uso ético e responsável da inteligência artificial generativa**: um guia prático para pesquisadores. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação - Intercom, 2024.

Disponível em: <https://portcom.intercom.org.br/ebooks/arquivos/livro-diretrizes-ia.pdf>

SARLET, Gabrielle B. Sales; SARLET, Ingo Wolfgang; BITTAR, Eduardo C. B. **Inteligência artificial, proteção de dados pessoais e responsabilidade na era digital**. São Paulo: Expressa Jur, 2022. **(Minha Biblioteca)**

UNESCO. **Recomendações sobre a ética da inteligência artificial**. Paris: UNESCO, 2022.

Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137_por



REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES CURRICULARES (ACC)

Art. 1º As Atividades Complementares Curriculares (ACC) compreendidas no currículo pleno dos cursos de Graduação da Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” – UNIGRANRIO são regidas pelo presente Regulamento, sendo o seu integral cumprimento indispensável para a colação de grau.

Art. 2º A presente regulamentação de funcionamento atende aos objetivos de:

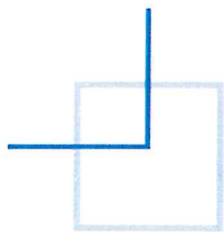
- a) buscar maior integração entre os corpos docente e discente;
- b) ampliar o currículo pleno do curso;
- c) proporcionar ao discente maior aperfeiçoamento crítico-teórico e técnico-instrumental;
- d) aprofundar os graus de multiprofissionalidade e de interdisciplinaridade necessários à formação acadêmica dos egressos;
- e) diversificar e enriquecer a formação humanística oferecida nos Cursos de Graduação;
- f) desenvolver no discente a competência de resolver problemas, de construir suas próprias oportunidades e de manter-se em processo de atualização de conhecimento;
- g) possibilitar ao discente autonomia na ampliação de seu universo cultural e enriquecimento de seu processo formativo;
- h) promover a indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão.

Art. 3º Os discentes dos Cursos de Graduação deverão cumprir, obrigatoriamente, a carga horária de Atividades Complementares Curriculares definida no Projeto Pedagógico do Curso a que se encontra vinculado na Instituição.

Parágrafo Único. As horas de que trata este artigo deverão ser cumpridas em, no mínimo, duas atividades diversificadas.

Art. 4º As Atividades Complementares Curriculares deverão ser realizadas durante o período em que o aluno estiver regularmente matriculado em Curso de Graduação da UNIGRANRIO, podendo ser cumpridas a partir do primeiro período de matrícula. Para os alunos que concluíram as disciplinas curriculares e cujo status no portal acadêmico seja “concluído/deve atividade complementar” poderão entregar os comprovantes mesmo não estando regularmente matriculados.

Art. 5º As Atividades Complementares Curriculares a serem reconhecidas para efeito de aproveitamento da carga horária encontram-se organizadas nos grupos a seguir na modalidade presencial ou remotamente, desde que permitidos pelas legislações em vigor.



Grupo I: Atividades de Iniciação à Docência, Pesquisa e Extensão

1. Exercício de monitoria
2. Participação em pesquisas e projetos de iniciação científica e de iniciação à docência como bolsista ou aluno voluntário
3. Participação em programas e projetos de responsabilidade social e de extensão da UNIGRANRIO
4. Participação na gestão de entidades socioculturais no âmbito universitário
5. Participação em programas e projetos sociais desenvolvidos por organizações civis
6. Participação na comissão organizadora em eventos acadêmico-científicos
7. Participação como representante de turma

Grupo II: Atividades para enriquecimento profissional

1. Participação em congressos, seminários, conferências, mostras e oficinas organizadas por associações de classe ou entidades da área profissional
2. Participação, como ouvinte, em defesas de Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação de Mestrado e Tese de Doutorado
3. Participação em atividades culturais ligadas à área de formação (teatro, cinema, visitas a exposições)
4. Participação em cursos de extensão de natureza acadêmica e profissional na modalidade presencial ou a distância, ofertados por instituições universitárias
5. Disciplinas cumpridas em outros cursos de graduação da UNIGRANRIO, desde que tenham aderência ao curso em que o aluno esteja matriculado
6. Realização de Curso Regular de Língua Estrangeira com certificação de, no mínimo, nível Intermediário.

Grupo III: Produção e apresentação de trabalhos científicos

1. Apresentação de trabalhos em eventos científicos, organizadas por associações de classe ou entidades da área profissional
2. Publicação de artigos e resumos em periódicos ou anais de congressos e seminários organizados por associações de classe ou entidades da área profissional
3. Publicação de capítulo em livro
4. Criação e produção de tecnologias inovadoras, recursos educacionais digitais, jogos e material didático
5. Premiação em eventos científicos organizados por associações de classe ou entidades da área profissional.

Grupo IV: Vivência profissional complementar

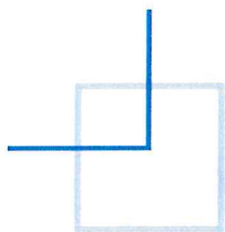
1. Realização de estágios não-curriculares, desde que previamente aprovados pelo Núcleo de Empregabilidade
2. Atuação em Empresa Junior e/ou Incubadora de Empresa
3. Participação em ligas estudantis reconhecidas no âmbito da UNIGRANRIO
4. Participação em intercâmbio universitário, desde que aprovado pelo Núcleo de Mobilidade Acadêmica e

UNIGRANRIO - UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO - "PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY", cadastrada no MEC sob o nº472.

UNIVERSIDADE MULTICAMPI

Campi originalmente dotados de autonomia (Port. nº 2.299, de 22/12/1997)

APROVADO PELO CONSEPE



Internacionalização.

Art. 6º Ficam estabelecidos os seguintes limites e requisitos para aproveitamento da carga horária:

Grupo I: Atividades de Iniciação à Docência, Pesquisa e Extensão

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	REQUISITOS
Exercício de Monitoria	Até 60h	Certificado do Núcleo de Empregabilidade
Participação em pesquisas e projetos de iniciação científica e de iniciação à docência como bolsista ou aluno voluntário	Até 100h	Declaração/certificado de participação emitido pela instituição responsável
Participação em programas e projetos de responsabilidade social e de extensão da UNIGRANRIO	Até 100h	Certificado da PROGRAD
Participação na gestão de entidades socioculturais no âmbito universitário	Até 20h	Ata da eleição e posse.
Participação em programas e projetos sociais desenvolvidos por organizações civis	Até 60h	Certificado emitido pela PROGRAD ou a instituição organizadora
Participação na comissão organizadora em eventos acadêmico-científicos	Até 20h	Certificado ou declaração emitido pela PROGRAD ou a instituição organizadora
Participação como representante de turma	Até 20h	Ata de eleição de representante do curso

Grupo II: Atividades para enriquecimento profissional

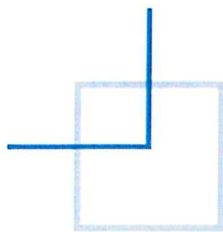
ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	REQUISITOS
Participação em congressos, seminários, conferências, mostras e oficinas organizadas por associações de classe ou entidades da área profissional	Até 40h	Certificado ou declaração de participação emitido pela instituição organizadora
Participação como ouvinte em Defesas de TCC, Dissertação de Mestrado e Tese de Doutorado	Até 10h	Certificado ou declaração de presença
Participação em atividades culturais ligadas à área de formação (teatro, cinema, visitas a exposições)	Até 10h	Comprovante de participação e relatório com validação do professor
Participação em cursos de extensão de natureza acadêmica e profissional na modalidade presencial ou a distância, ofertados por IES	Até 20h	Certificado
Disciplinas cumpridas em outros cursos de graduação da UNIGRANRIO	Até 80 h	Histórico Escolar ou Extrato Acadêmico
Realização de Curso Regular de Língua Estrangeira com certificação de, no mínimo, nível Intermediário	Até 20h	Certificado ou declaração emitido pela instituição organizadora

UNIGRANRIO - UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO - "PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY", cadastrada no MEC sob o nº 472.

UNIVERSIDADE MULTICAMPI

Campi originalmente dotados de autonomia (Port. nº 2.299, de 22/12/1997)


APROVADO PELO CONSEPE



Art. 8º Caberá ao aluno apresentar ao UniAtendimento a documentação, original e cópia, comprobatória, durante o período letivo, quando a mesma será enviada para a análise do Coordenador Acadêmico do Curso a fim de validar a carga horária da atividade realizada.

§ 1.º O Coordenador do Curso deverá emitir parecer em, no máximo, 20 (vinte) dias, encaminhando os documentos à PROGRAD para registro no sistema acadêmico, das atividades cumpridas, com as respectivas cargas horárias.

Art. 9º Caberá ao Coordenador Acadêmico analisar e emitir parecer sobre as Atividades Complementares Curriculares regulamentadas por outras IES, observadas as normas deste Regulamento.

Art. 10º Em caso de alunos oriundos de outra IES, caberá ao mesmo apresentar os comprovantes das Atividades Complementares Curriculares realizadas, sob responsabilidade do Coordenador Acadêmico analisar e emitir parecer.

Art. 11º Caberá ao Colegiado de Curso julgar os casos omissos e decidir, em primeira instância, sobre os recursos interpostos.

Art. 12º Caberá ao aluno acompanhar os lançamentos das Atividades Complementares Curriculares através do portal acadêmico.

Art. 13º Este Regulamento integra o Projeto Pedagógico dos Cursos de Graduação da UNIGRANRIO, como anexo, e entra em vigor na data de sua aprovação pelo CONSEP


APROVADO PELO CONSEP

UNIGRANRIO - UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO - "PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY", cadastrada no MEC sob o nº472.

UNIVERSIDADE MULTICAMPI

Campi originalmente dotados de autonomia (Port. nº 2.299, de 22/12/1997)

Mod. 1672019

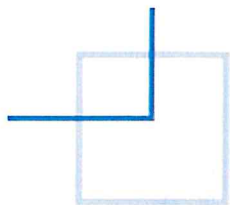
Campus I: Av. Perimetral Professor José de Souza Herdy, 1.160 - Jardim 25 de Agosto - Duque de Caxias, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 25.071-202.

Campus II: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 22775-002.

Campus VII: Av. Dr. Mario Guimarães, 894 - Centro, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 26255-230.

UNIGRANRIO 20





UNIGRANRIO - UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO - "PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY", cadastrada no MEC sob o nº472.

UNIVERSIDADE MULTICAMPI

Campi originalmente dotados de autonomia (Port. nº 2.299, de 22/12/1997)

Mod. 1672019

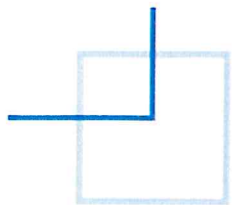
Campus I: Av. Perimetral Professor José de Souza Herdy, 1.160 - Jardim 25 de Agosto - Duque de Caxias, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 25.071-202.

Campus II: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 22775-002.

Campus VII: Av. Dr. Mario Guimarães, 894 - Centro, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 26255-230.

UNIGRANRIO.BR





Resolução CONSEPE nº 25/2022.

*O Professor **Denis Rodrigo Garces Lopes**,
Reitor da UNIGRANRIO, nomeado através
da Portaria 01/2021, de 05 de agosto de
2021, no uso de suas atribuições como
Presidente do Conselho de Ensino,
Pesquisa e Extensão (CONSEPE), dando
provimento ao decidido por este órgão
colegiado de liberação superior nos
campos técnico-científico e didático-
pedagógico da UNIGRANRIO,*

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o **Regulamento das Atividades Complementares Curriculares (ACC)**, que se constitui em acréscimo e revisão do texto normativo, estando apto a produzir efeitos.

Art.2º - Esta Resolução, revogando disposições em contrário, entra em vigor nesta data.

Duque de Caxias, 01 de julho de 2022.


Denis Rodrigo Garces Lopes
Reitor
Presidente do CONSEPE

UNIGRANRIO - UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO - "PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY", cadastrada no MEC sob o nº472.

UNIVERSIDADE MULTICAMPI

Campi originalmente dotados de autonomia (Port. nº 2.299, de 22/12/1997)

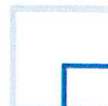
Mod. 1672019

Campus I: Av. Perimetral Professor José de Souza Herdy, 1.160 - Jardim 25 de Agosto - Duque de Caxias, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 25.071-202.

Campus II: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 22775-002.

Campus VII: Av. Dr. Mario Guimarães, 894 - Centro, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, BRASIL - CEP 26255-230.

UNIGRANRIO.BR





Curso de Medicina

Regulamento do TCC

REGULAMENTO PARA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

CONCEITUAÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º - O Trabalho de Conclusão de Curso - TCC é componente curricular obrigatório do Curso de Medicina da UNIGRANRIO, com carga horária definida na Matriz Curricular, integrante do Projeto Pedagógico de Curso.

Art. 2º - O TCC caracteriza-se como um trabalho técnico-acadêmico de pesquisa e tem como premissa a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão na formação acadêmica e no currículo. Dessa maneira, os módulos de Trabalho de Conclusão de Curso consolidam essa premissa embasados pelas competências adquiridas durante a formação profissional.

Art. 3º - Os módulos de Trabalho de Conclusão de Curso I e II serão ministrados nos 4º e 5º Períodos do curso e os conhecimentos, habilidades e atitudes serão desenvolvidos em níveis crescentes de complexidade ao longo dos períodos, sendo desenvolvidos em Métodos Científicos em Medicina IV e V (MCM IV e V), respectivamente.

Parágrafo Único. Cada módulo de TCC está integrado longitudinal e verticalmente entre eles e os módulos de Habilidades e Atitudes Médicas, Sistemas Orgânicos Integrados, Integração Ensino-Saúde-Comunidade e Práticas Interdisciplinares de extensão, Pesquisa e Ensino.

Art. 4º - O TCC I (MCM IV) atende aos seguintes objetivos:

- I. Elaborar projeto de pesquisa na área da Saúde sob orientação de um professor;
- II. Aplicar as técnicas de busca de dados, de organização, de descrição, de interpretação e de análise crítica de dados científicos;

- III. Traçar a metodologia do projeto de pesquisa;
- IV. Aplicar os princípios legais e éticos no projeto de pesquisa envolvendo seres humanos e animais.

Art. 5º - O TCC II (MCM V) atende aos seguintes objetivos:

- I. Elaborar trabalho de conclusão de curso final na área da Saúde sob orientação de um professor;
- II. Aplicar as técnicas de coleta, de organização, de descrição, de interpretação e de análise crítica de dados científicos;
- III. Valorizar a comunicação científica verbal e não-verbal;
- IV. Aplicar os princípios legais e éticos no projeto de pesquisa que envolve seres humanos e animais.

Art. 6º - Nos módulos de Métodos Científicos em Medicina serão aplicadas as seguintes estratégias de ensino-aprendizagem:

- I. Palestras e temas;
- II. Aprendizagem pequenos grupos – APG;
- III. Práticas (demonstração, treinamento em laboratório de informática, simulação, games);
- IV. Aprendizagem baseada em projetos.

DA COORDENAÇÃO DO TCC

Art. 7º - A coordenação geral do TCC será realizada por docentes do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Medicina da UNIGRANRIO.

Art. 8º - À Coordenação compete:

- I. divulgar a lista dos orientadores disponíveis e suas áreas de pesquisa a cada semestre;
- II. preparar e apresentar o calendário anual com as datas para entrega do Trabalho

final, bem como da apresentação pública e avaliação dos mesmos por uma Banca Examinadora;

- III. cuidar para que o cronograma seja rigorosamente cumprido;
- IV. divulgar O Manual de TCC I e II para todos os estudantes e docentes;
- V. avaliar e controlar o número de trabalhos por docente;
- VI. formalizar a escolha do orientador e co-orientador pelo estudante, de acordo com formulário próprio;
- VII. elaborar a escolha dos docentes que comporão as bancas examinadoras;
- VIII. mediar os problemas que surgirem, durante o ano, entre orientador e estudantes, levando ao NDE os casos que necessitam de tomada de decisão;
- IX. receber os resultados das avaliações das bancas examinadoras;
- X. proceder à análise e para a certificação da aprovação do TCC;
- XI. encaminhar planilha de análise dos TCC para a Coordenação do Curso de Medicina no prazo de 1 semana após a realização dos eventos de apresentação do TCC;
- XII. Encaminhar os TCC aprovados para a biblioteca, em meio digital, a fim de serem disponibilizados no Repositório Institucional de TCC.

DOS REQUISITOS GERAIS DO TCC

Art. 9º - Os trabalhos de pesquisa (PIBIC, PIC, publicações em revistas científicas, trabalho em congresso de âmbito nacional ou internacional), desenvolvidos durante a graduação e devidamente orientados por tutores ou preceptores da UNIGRANRIO poderão ser considerados Trabalhos de Conclusão de Curso.

Art. 10 - Os trabalhos citados no artigo anterior deverão ser submetidos, apresentados e aprovados por banca examinadora.

Art. 11 - O TCC tem como requisitos:

- I. ser inscrito em formulário próprio, com indicação e o aceite do orientador, nos casos não inclusos no Art. 9º deste capítulo;

- II. ser desenvolvido por, no máximo, dois estudantes;
- III. ser elaborado segundo as normas do manual do TCC;
- IV. submeter o projeto para análise e avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIGRANRIO, caso seja necessário;
- V. ser desenvolvido sob a orientação de um docente do Curso de Medicina da UNIGRANRIO;
- VI. ser desenvolvido segundo o cronograma proposto pela Coordenação do TCC do curso;
- VII. ser o trabalho, em sua forma final, aprovado por uma banca examinadora;
- VIII. ser apresentado em forma oral, em sessão pública.

DA ORIENTAÇÃO

Art. 12 - A orientação do TCC tem como requisitos:

- I. cada estudante ou grupo de estudantes deverá escolher um docente do Curso para ser o orientador;
- II. Em casos especiais poderá se admitir orientador externo (de outras instituições de ensino e pesquisa) em decorrência de especificidades do tema da pesquisa. Nesta situação, é obrigatório a co-orientação por parte de docente da UNIGRANRIO;
- III. o docente escolhido pelos estudantes poderá recusar a orientação de um trabalho quando já tiver assumido a orientação de três TCC ou quando o trabalho não se enquadrar na sua área de interesse de pesquisa;
- IV. o orientador poderá desistir da orientação ou co-orientação de um trabalho, se não houver o cumprimento das normas pelo(s) orientando(s), formalizando sua decisão à Coordenação do TCC que a apreciará;
- V. o orientador deve assegurar o cumprimento efetivo do cronograma do TCC, proposto pela Coordenação do TCC do Curso de Medicina.

DOS ORIENTANDOS

Art. 13 - Os estudantes do curso têm como atribuições:

- I. apresentar o TCC para conclusão do Cursos de Medicina da UNIGRANRIO;
- II. ser responsável, juntamente com seu orientador, pelo cumprimento dos requisitos metodológicos adequados, segundo o tipo de pesquisa, bem como o seguimento das normas éticas para as pesquisas em seres humanos;
- III. construir os conhecimentos, bem como a sua aplicabilidade correta, referente a normas metodológicas adotadas pelo Curso, conforme descrito neste regulamento;
- IV. ser responsável por cumprir efetivamente o cronograma estabelecido pelo orientador e pela Coordenação de TCC do curso;
- V. ser responsável por sua participação e colaboração efetiva durante todo o processo de desenvolvimento do TCC;

DOS REQUISITOS PARA APROVAÇÃO

Art. 14 - A aprovação final do TCC tem como requisitos para o estudante:

- I. Cumprir com as Rubricas de Avaliação definidas nos Manuais de TCC I e II, obtendo a pontuação mínima exigida;
- II. Entregar à Coordenação do TCC, em meio digital: Versão final do artigo de TCC em PDF aprovado e depois de realizadas as devidas correções sugeridas pela banca avaliadora. O documento deve estar identificado com o nome completo do estudante responsável pela entrega do material e o curso ao qual pertence.
- III. Entregar a Declaração do orientador, informando que se trata da versão final após as correções da banca avaliadora e os nomes dos estudantes para os quais o trabalho está sendo validado como TCC (no máximo dois estudantes por trabalho para medicina). A declaração deverá conter nome completo e a assinatura do orientador (modelo de declaração em anexo no regulamento de TCC).
- IV. Concordar, formalmente, que os documentos entregues sejam disponibilizados para a biblioteca para armazenamento no repositório de acesso interno sem restrições.

Art. 15 - Discrepâncias significativas de avaliação entre os membros da banca examinadora serão dirimidas em reunião convocada pela Coordenação de TCC com a banca em questão.

Art. 16 - O TCC não apresentado na data estabelecida pela Coordenação de TCC de cada curso deverá apresentar as justificativas que serão analisadas por essa coordenação.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23 - A divulgação das normas vigentes para o TCC, dispostas no Manual de TCC I e II, e cronograma será realizada pela Coordenação de TCC do curso.

Art. 24 - Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso e, em segunda instância, pelo NDE.

MANUAL DO INTERNATO

2025.1



Sumário

Sumário	1
Internato UNIGRANRIO AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais	3
1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores	3
Do Acesso e Da Organização	3
2. Do Acesso	3
3. Do Início de Atividades	4
4. Da Organização	4
5. Dos Conteúdos Curriculares	5
5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas	5
5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde	5
5.3. Do Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar	5
6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado	6
6.1. Das Atividades Práticas	6
6.2. Das Atividades de Teorização	7
6.3. Das Avaliações e do Desempenho Acadêmico	7
Da Frequência	11
Do Registro de Frequência	12
Dos Preceptores	12
Dos Direitos e dos Deveres dos Internos	13
Do Acompanhamento Psicopedagógico	15
Das Sanções Disciplinares	16
Da Discente Gestante, da Licença Maternidade e da Licença paternidade	17
Da Licença Médica	18
Das Disposições Finais	18
Planos de Ensino do Internato UNIGRANRIO AFYA	19
1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas	19
2. Estágio Curricular em Saúde Mental	23
3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde	25
4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia	32
5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva	36
6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria	39
7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia	43
8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica	46
Atribuições	56
Do(a) Coordenador(a) Local do Internato:	56

Do(a) Secretário(a) Local do Internato:	56
Do(a) Psicopedagogo(a) Local do Internato:	57
Dos(as) Supervisores(as) de Área:	57
Corpo de Preceptores:	58
Compete ao preceptor:	58
Anexos	59
Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal	59
Anexo II - Ficha Mini-Cex Adaptado	60
Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato UNIGRANRIO AFYA.....	61
Anexo IV – Reposição de módulo - internato UNIGRANRIO AFYA.....	63
Anexo V – Ficha de Frequência do Internato UNIGRANRIO AFYA.....	64
Anexo VI – Ficha de Reposição do Internato UNIGRANRIO AFYA	65
Anexo VII – Termo de Compromisso de Estágio	66

Internato UNIGRANRIO AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais

1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores

Art. 1.º Considerando a Resolução CNE n. 3 de 20 de junho de 2014, no Art. 24.º do Capítulo III, a formação em Medicina deve incluir, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão docente, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no Art. 12 da Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, com carga horária mínima de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do curso.

Parágrafo 1º. Com vistas à regularização e ao cumprimento da resolução acima citada, e do acompanhamento rígido do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico, implantou-se o Internato UNIGRANRIO AFYA, que terá como preceito a seguinte regra em se tratando de carga horária: mínimo de 30% (trinta por cento) de sua carga horária total para o desenvolvimento de estágio em Atenção Básica em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) — sendo a maior parte dessa carga horária em Atenção Básica - e máximo de 70% (setenta por cento) da carga horária direcionada para o desenvolvimento de aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, de Clínica Cirúrgica, de Ginecologia e Obstetrícia, de Pediatria, de Saúde Coletiva e de Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas.

Parágrafo 2.º A carga horária de atividade teórica representará, no máximo, 20% (vinte por cento) da carga horária total de cada uma das etapas do estágio.

Do Acesso e Da Organização

2. Do Acesso

Art. 2.º Para ingressar e para frequentar o Internato UNIGRANRIO AFYA, o aluno deverá estar regularmente matriculado no 9.º, 10.º, 11.º ou 12.º período do curso de Medicina, nos termos deste Regulamento, e ter assinado o termo de compromisso (anexo). Importante ressaltar que o aluno não poderá ter nenhuma pendência de disciplinas, pois os módulos do 1º ao 8º período são pré-requisitos para cursar o internato.

Parágrafo 1.º O total de estudantes autorizados a realizarem estágio fora da Unidade da Federação (UF) em que se localiza a Instituição de Ensino Superior (IES) não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.

Parágrafo 2.º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da UF em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do SUS, bem como em instituições conveniadas que mantenham programa de residência, credenciado

pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), ou em outro programa de qualidade equivalente em nível internacional.

Parágrafo 3.º O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

3. Do Início de Atividades

Art. 3.º As atividades no Internato serão iniciadas após a assinatura de Termo de Compromisso.

Parágrafo único. Os alunos deverão passar por treinamento específico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) local e deverão seguir as regras e os protocolos da localidade escolhida.

4. Da Organização

Art. 4.º O Internato UNIGRANRIO AFYA se apresenta em duas modalidades:

- I. Internato;
- II. Internato Fora de Sede.

Art. 5.º O Internato Fora de Sede se caracteriza por receber alunos que foram autorizados pela IES a cursarem o internato fora, em serviços com convênio UNIGRANRIO AFYA.

Parágrafo único. Para a realização do Internato Fora de Sede Afya, é fundamental que a IES encaminhe os seguintes documentos para a Direção Executiva de Medicina:

- I. Carta de Interesse direcionada à Diretoria Executiva de Medicina;
- II. Cronograma de atividades;
- III. Tabela de reposição (se houver);
- IV. Nome, *e-mail*, CPF e período do aluno, rotações/rodízios que pretende cursar fora e carga horária de cada um;
- V. Matriz curricular em que o aluno está matriculado;
- VI. Plano de ensino dos rodízios/rotações que os alunos deverão cursar fora;
- VII. Outro documento que seja solicitado pela Direção Executiva de Medicina.

Art. 6.º O Internato se caracteriza por oferecer o estágio para o aluno regularmente matriculado no 9.º, 10.º, 11.º ou 12.º período do curso de Medicina.

Parágrafo único. Para dar início às atividades no Internato, a coordenação de internato da IES deverá coletar os dados necessários para registro dos alunos nas plataformas de tecnologias educacionais padronizadas.

Art. 7.º Em sua estrutura, o Internato conta com Diretor(a) Geral, Gerente Geral, Coordenador(a) Executivo(a), Coordenador(a) Psicopedagógico(a), Secretário(a) Geral, Coordenador(a) de Internato Local, Secretário(a) Local, Psicopedagogo(a) Local, Supervisores de Área e uma Comissão de Avaliação, além dos preceptores, responsáveis por assegurar o cumprimento efetivo dos objetivos do curso e a construção das competências e das habilidades necessárias ao exercício profissional.

5. Dos Conteúdos Curriculares

5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas

Art. 8.º O estágio em Urgência e Emergência Médicas será realizado na rede hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e nos hospitais conveniados, sob a supervisão direta de docentes/preceptores, com atendimento a urgências e emergências.

Parágrafo 1.º As seguintes atividades serão desenvolvidas durante o estágio, sob supervisão médica:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados nos serviços de saúde;
- II. Plantão em unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou pronto-socorro;
- III. Auxílio em cirurgias de pequeno e de médio porte;
- IV. Atendimento clínico/cirúrgico em urgência e emergência.

Parágrafo 2.º O estágio é subdividido em três áreas, a saber:

- I. Estágio em Emergências Clínicas e em Emergências Médicas;
- II. Estágio em Emergências Cirúrgicas;
- III. Estágio em Emergências Materno-Infantis.

5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde

Art. 9.º O Estágio em Atenção Primária à Saúde será realizado em parceria com as Prefeituras Municipais, com atuação nas Equipes de Saúde da Família (ESF), sob supervisão e sob orientação direta dos médicos de família, acompanhando-os em suas rotinas de trabalho na Rede de Atenção à Saúde.

Art. 10.º Os médicos das ESF serão os preceptores dos alunos do Estágio Curricular Obrigatório. Nesse estágio, além dos temas relativos à prática da Medicina de Família e Comunidade, o estudo da Saúde Coletiva e a aplicação dos princípios da saúde baseada em evidências são sistematicamente trabalhados.

5.3. Do Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Art. 11.º O Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar será realizado na rede ambulatorial e em hospitais conveniados, públicos e privados, em atenção geral e especializada à saúde, sob a orientação e sob a supervisão de médicos, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, de Saúde Coletiva, de Clínica Médica, de Pediatria, de Clínica Cirúrgica e de Saúde Mental, nas seguintes atividades:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados;
- II. Atendimento a pacientes ambulatoriais;
- III. Plantão em unidade de terapia intensiva, em sala de parto e em pronto-socorro;
- IV. Auxílio em cirurgias de médio porte;
- V. Atendimento clínico-cirúrgico em várias especialidades;
- VI. Cirurgias ambulatoriais (pequenas cirurgias).

6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado

6.1. Das Atividades Práticas

Art. 12.º A aprendizagem, nesta fase da formação, ocorre essencialmente no treinamento em serviço, sob supervisão de preceptores.

Art. 13.º O Internato UNIGRANRIO AFYA tem como base para o seu desenvolvimento o **Currículo EPA** (*Entrustable Professional Activities* – Atividades Profissionais Confiáveis), modelo curricular que contempla 13 (treze) competências específicas para a formação do médico.

Art. 14.º As EPAs, atividades executáveis e observáveis, serão aqui utilizadas como referencial para monitoramento do desenvolvimento do aluno no internato, seguindo-se as competências gerais: assistência ao paciente, conhecimento médico, habilidades interpessoais e de comunicação, profissionalismo, prática baseada em sistemas e aprendizagem baseada na prática e em melhorias. A partir das seis competências gerais anteriormente listadas, haverá desdobramento em 13 (treze) competências específicas:

- I. **EPA 1: História clínica e exame físico** - fazer o mais detalhado possível, baseado em evidências;
- II. **EPA 2: Diagnóstico diferencial** - seguir um achado clínico, desenvolvendo o raciocínio clínico;
- III. **EPA 3: Exames complementares** - indicar e interpretar testes diagnósticos e de avaliação inicial e comuns;
- IV. **EPA 4: Prescrição médica** - indicar e discutir solicitações e prescrições;
- V. **EPA 5: Documentação da entrevista clínica do paciente** - fazer efetivo registro no prontuário do paciente, seja eletrônico ou não;
- VI. **EPA 6: Apresentação oral de um caso clínico do paciente** - modalidade a ser orientada pelo preceptor responsável, sempre seguindo um roteiro previamente estipulado;
- VII. **EPA 7: Diligência clínica** - questionar e recolher as melhores evidências para progredir no cuidado com o paciente;
- VIII. **EPA 8: Prestar/receber informações** - dar e receber informações de um paciente em decorrência de sua transferência de cenário intersetores e interprofissionais, em todos os níveis;
- IX. **EPA 9: Integrar equipe multiprofissional** - colaborar como membro de uma equipe multiprofissional;
- X. **EPA 10: Urgência/emergência** - reconhecer uma urgência ou emergência, iniciar a avaliação clínica e o manejo clínico, em todas as áreas do Internato;
- XI. **EPA 11: Consentimento informado** - obter consentimento informado para testes e procedimentos, de acordo com normas da instituição assistencial na qual o aluno estiver estagiando;
- XII. **EPA 12: Procedimentos médicos básicos** - realizar os procedimentos básicos requeridos de um médico generalista, de acordo com a área básica em que o aluno estiver estagiando;
- XIII. **EPA 13: Segurança do paciente** - identificar falhas e contribuir para a cultura da segurança e de melhoramento.

6.2. Das Atividades de Teorização

Art. 15.º Além das atividades práticas, desenvolvem-se atividades teóricas locais, com carga horária semanal de 3 (três) horas, não excedendo, portanto, 20% (vinte por cento) da carga horária total do Internato.

Art. 16.º As discussões do conteúdo teórico de cada uma das rotações/rodízios do programa do Internato poderão ser oferecidas como:

- I. Atividades em ambiente de simulação em saúde: as simulações poderão ser ofertadas nos centros de simulação em saúde ou em laboratórios próprios, com discussão dos temas selecionados pela coordenação de Internato;
- II. Grupos de discussão de casos clínicos, de artigos científicos, de diretrizes e outros: Os grupos de discussão serão coordenados por docentes/preceptores de cada IES, semanalmente, com temas selecionados pela coordenação de Internato.

6.3. Das Avaliações e do Desempenho Acadêmico

Art. 17.º A avaliação no Internato é realizada de múltiplas formas com estabelecida distribuição de pesos, permitindo, assim, que o aluno seja avaliado de forma ampla e que diversas competências sejam contempladas, a fim de buscar sempre o equilíbrio entre Conhecimentos e Habilidades e Atitudes.

Art. 18.º Os alunos realizarão avaliações cognitivas e práticas, presenciais, as quais poderão ocorrer nos seguintes modelos:

- I. Cognitivas, presenciais, desenvolvidas por comissão de avaliação local (de cada IES) ou nacional;
- II. Cognitivas, *online* sob supervisão, de múltipla escolha, baseadas em amplo banco de questões retiradas de avaliações validadas e aplicadas por grandes Instituições de Ensino Superior (IES), por concursos públicos ou por provas de residência médica, e/ou do banco de questões alimentados por profissionais capacitados de todas as IES do grupo, facultado a cada IES;
- III. Habilidades e competências, práticas, presenciais, multimodal, por exemplo: Mini-Cex, OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado) e outros.

Art. 19.º A distribuição de pontos seguirá o quadro a seguir:

AVALIAÇÃO DO INTERNATO		
Distribuição	Tipo de Avaliação	Valor
Domínio de Conhecimentos	Teste de Progresso Institucional (TPI)*	Peso 4
	N2	Peso 6
Média Cognitiva	$(TPI \times 4) + (N2 \times 6) / 10$	
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	Mini-Cex adaptado (MCex)	Peso 4
	Atitudinal	Peso 2
	OSCE/outros	Peso 4
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	$(M_{cex} \times 4) + (at \times 2) + (OSCE/outros \times 4) / 10$	

*A nota do Teste de Progresso Institucional será válida para o semestre inteiro, sendo replicada nas três rotações.

Parágrafo 1.º O Teste de Progresso Institucional terá peso 4 e será composto por 120 (cento e vinte) questões. Sua nota será válida para as três rotações do semestre, sendo calculada conforme as regras de pontuação do teste especificadas para o período.

Parágrafo 2.º A avaliação teórica, nomeada N2, será realizada preferencialmente na 6.^a (sexta) semana para todos os rodízios, podendo, porventura, ocorrer em outra semana devido a feriados e a outras situações identificadas pela coordenação e comunicadas previamente. Essa avaliação terá peso 6.

Parágrafo 3.º O Mini-Cex – mini avaliação clínica adaptada – deverá ser aplicado preferencialmente na 3.^a (terceira) semana de cada rotação. O *feedback* deverá ser oferecido ao aluno ao final da avaliação de forma individual.

Parágrafo 4.º A IES poderá optar por estudo de caso, avaliação 360º, simulação em saúde, OSCE ou outras formas de avaliação, como segunda avaliação prática, visando à diversificação e à adaptação para a sua realidade local. Essa avaliação deverá ocorrer preferencialmente na 5.^a (quinta) semana para todos os rodízios.

Parágrafo 5.º A avaliação atitudinal é feita diária e sistematicamente, e o registro na ficha deverá ser concluído preferencialmente na 6.^a (sexta) semana de cada rotação, pelo preceptor ou pelo supervisor que acompanha o aluno.

Parágrafo 6.º Cada eixo (Domínio de Conhecimentos – C; e Domínio de Habilidades e Atitudes - HA) terá o valor de 100 (cem) pontos. Caso a nota final alcançada pelo aluno, em qualquer dos eixos, seja maior ou igual a 67,0 e menor que 70,0, será automaticamente arredondada para 70,0.

Art. 20.º No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para as avaliações, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, da aplicação de nova avaliação. Quando apresentada em tempo hábil, máximo 72 horas, após aplicação da avaliação, a justificativa de ausência será devidamente registrada e analisada pela coordenação local para deliberação acerca da autorização de segunda chamada, que irá ocorrer nos próximos rodízios, no mesmo dia da realização da prova do ciclo vigente. Caso o aluno se encontre na última rotação do semestre dos mesmos temas cobrados na avaliação perdida, ficará a cargo da IES a elaboração da prova e a aplicação, podendo inclusive serem realizadas questões discursivas.

Art. 21.º As avaliações teóricas ocorrerão, obrigatoriamente, de acordo com o calendário acadêmico em todos os cenários.

Art. 22.º Em caso de aplicação de avaliações *online*, estas serão realizadas presencialmente com supervisão. A avaliação *online* poderá ser aplicada no laboratório de informática, no centro de estudo, no auditório local ou local similar, previamente preparado, com acesso à internet.

Art. 23.º Ao término de cada rotação, será considerado aprovado, naquele rodízio, o aluno que obtiver nota final de, no mínimo, 70 (setenta) pontos no somatório das avaliações do Domínio de Conhecimentos (C) e nota final de, no mínimo, 70 (setenta) pontos no somatório das avaliações de Habilidades e Atitudes (HA).

Parágrafo único. Para fins de registro no sistema acadêmico, **o aluno que for aprovado** nos termos do Art. 23.º terá como nota final a média das notas obtidas nos Domínios de Conhecimentos (C) e Habilidades e Atitudes (HA).

Art. 24.º Será considerado reprovado, naquela rotação, o aluno que obtiver menos de 70 (setenta) pontos na somatória final nas avaliações do Domínio de Conhecimentos (C) e/ou nas avaliações do Domínio Habilidades e Atitudes, devendo repetir o rodízio na área em que foi reprovado somente ao final do curso.

Parágrafo único. Para fins de registro no sistema acadêmico, o aluno que for reprovado nos termos do Art. 24.º terá como nota final aquela referente ao domínio em que foi reprovado, isto é, a nota menor que 70 (setenta) pontos. Caso o aluno obtenha nota menor que 70 pontos no Domínio Cognitivo (C) e nota menor que 70 pontos também no Domínio Habilidades e Atitudes (HA), a nota final, para fins de registro acadêmico, será a média dessas duas notas, e, consequentemente, este aluno estará reprovado.

Art. 25.º Semestralmente, será oferecido o programa de Reintegração de Aprendizagem aos alunos do internato que atenderem aos critérios definidos, conforme documento anexo (anexo III).

Parágrafo 1.º A Reintegração de Aprendizagem se destina, exclusivamente, aos alunos reprovados por nota no domínio de conhecimentos.

Parágrafo 2.º Os alunos reprovados, que irão recursar o módulo ao final do curso, serão submetidos a avaliações no domínio cognitivo e habilidades e atitudes. No domínio cognitivo farão uma N1 (Local) com peso 4 (substituindo o TPI) e uma N2 com peso 6. Os temas cobrados nas avaliações serão os temas abordados na rotação atual. No domínio

de Habilidades e Atitudes seguirão o sistema de avaliação tradicional, sendo o Mini-Cex com peso 4, Atitudinal com peso 2 e OSCE ou outros com peso 4.

Art. 26.º. O gabarito e a devolutiva das avaliações cognitivas será publicado até o final do dia, após aplicação da prova teórica.

Parágrafo 1.º O aluno que tiver objeções com relação ao gabarito poderá entrar com recurso conforme fluxo disponibilizado pela Coordenação. É necessário desenvolver a justificativa e citar referências pertinentes.

Parágrafo 2.º Após análise local, caso a Coordenação do Internato julgue procedente, o pedido será encaminhado ao elaborador do item e, caso ocorra anulação, o valor da questão será somado à nota da prova do aluno; não haverá possibilidade de redistribuição dos pontos da questão anulada.

Parágrafo 3.º Após a análise de todos os recursos, será publicado o gabarito final; será permitida a mudança de gabarito da questão, sem anulação, desde que a questão tenha uma única resposta correta.

Art. 27.º Os conteúdos a serem cobrados nas avaliações serão aqueles listados nos Planos de Ensino do Internato UNIGRANRIO AFYA e/ou na lista de **tópicos elencada pela Coordenação do Internato.**

Da Frequência

Art. 29.º É obrigatória a frequência em 100% (cem por cento) das atividades do Internato.

Art. 30.º Qualquer atividade não realizada, teórica ou prática, poderá ser repostada (com justificativa válida, em até 72 horas, porém com comunicação imediata) por atividade compatível e equivalente, com carga horária igual ou superior à perdida, de acordo com orientação da coordenação do Internato. Em caso de não reposição da falta, o estudante será reprovado na rotação/estágio. Em caso de falta não justificada, o aluno estará automaticamente reprovado na rotação.

Parágrafo 1.º A reposição poderá ocorrer quando a falta for justificada pelas seguintes situações:

- I. Doenças infectocontagiosas e/ou afecções agudas de saúde que impeçam, temporariamente, a mobilidade e/ou a presença do aluno às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico);
- II. Falecimento de pais, de filhos, de irmãos e de avós (3 dias);
- III. Licença Maternidade (até 120 dias);
- IV. Licença Paternidade (até 7 dias);
- V. Afastamento em razão de serviço militar (durante prazo de duração do serviço militar);
- VI. Comparecimento obrigatório perante Poder Judiciário e Convocação Eleitoral;
- VII. Realização de exames e de provas (necessária autorização prévia, por parte da coordenação);
- VIII. Doenças de caráter psicológico e/ou psiquiátrico que impossibilitem o atendimento dos pacientes ou o comparecimento às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico);
- IX. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela Coordenação Psicopedagógica do Internato.

Parágrafo 2.º Não é permitida sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo, em prejuízo do aprendizado.

Art. 31.º As atividades do Internato UNIGRANRIO AFYA são, obrigatoriamente, realizadas em tempo integral, com dedicação exclusiva do aluno às atividades programadas em conjunto com o preceptor.

Do Registro de Frequência

Art. 32.º O registro de frequência do aluno é realizado em documento oficial próprio, que deve ser preenchido diariamente (Documento padrão anexo).

Parágrafo 1º É de total responsabilidade do aluno o preenchimento, o armazenamento, a conferência e a entrega dos documentos à secretaria local a cada 15 (quinze) dias ou de acordo com orientação prévia da coordenação local.

Parágrafo 2.º Em caso de erro, o aluno deverá notificar imediatamente a secretaria local; o documento deverá ser corrigido, e a justificativa, inserida no verso.

Parágrafo 3.º Não é autorizada cópia ou reimpressão da documentação.

Parágrafo 4.º Em caso de perda do documento de frequência, o aluno deverá fazer uma comunicação oficial à secretaria do internato e anexar Boletim de Ocorrência (B.O.), que justifique a perda. Após analisada a justificativa, o aluno receberá um parecer e um direcionamento da situação em até, no máximo, 3 (três) dias úteis por parte da coordenação local.

Parágrafo 5.º Em situações em que forem comprovadas fraudes de qualquer natureza, o caso será analisado pela coordenação, que poderá submeter ao NDE do curso e ao colegiado, pelos quais a decisão final será homologada.

Dos Preceptores

Art. 33.º São considerados preceptores os profissionais das áreas de saúde, em especial médicos especialistas, vinculados às instituições de saúde conveniadas ao Internato UNIGRANRIO AFYA.

Art. 34.º Compete ao Preceptor:

- I. Supervisionar os alunos e estar presente durante os atendimentos;
- II. Estar presente durante a permanência do aluno em atuação;
- III. Verificar a frequência e analisar a conduta ética e profissional do aluno nas áreas de atuação;
- IV. Orientar o aluno durante suas visitas, em grupo ou individualmente;
- V. Acompanhar o desempenho do aluno em todo o campo de estágio;
- VI. Avaliar o aluno durante cada módulo;
- VII. Avaliar o aluno ao encerramento de cada módulo;
- VIII. Manter atualizados os documentos referentes ao estágio;
- IX. Entregar, ao final de cada rodízio/estágio, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, as frequências e notas dos alunos, conforme agenda do calendário acadêmico;
- X. Participar de todas as reuniões programadas pela Coordenação a fim de discutir o desempenho dos alunos;
- XI. Participar de todas as reuniões acadêmico-pedagógicas, realizadas periodicamente pela Coordenação do Internato, e de capacitações de desenvolvimento quanto aos itens inerentes à prática do internato;
- XII. Participar de todas as reuniões clínicas;

- XIII. Ser o facilitador/mediador do processo de ensino e de aprendizagem do aluno, utilizando, para isso, metodologias ativas de ensino;
- XIV. Oferecer *feedback* ao aluno em relação ao seu desempenho acadêmico;
- XV. Sinalizar, em tempo hábil, para a equipe local os casos de alunos que necessitam de intervenção psicopedagógica.

Dos Direitos e dos Deveres dos Internos

Art. 35.º É considerado interno todo e qualquer aluno que estiver regularmente matriculado no curso de Medicina, a partir do 9.º (nono) período.

Art. 36.º Constituem direitos do corpo discente:

- I. Receber material necessário para o ensino qualificado no curso em que se matriculou;
- II. Ter acesso aos pacientes sempre sob supervisão qualificada;
- III. Ser atendido, com respeito e com ética, em suas solicitações de orientações pedagógicas no que couber;
- IV. Receber treinamentos adequados nas diferentes práticas da profissão;
- V. Contribuir para o progresso crescente do curso INTERNATO UNIGRANRIO AFYA.

Art. 37.º São deveres do corpo discente:

- I. Apresentar-se sempre, em qualquer das dependências dos serviços de saúde público e/ou privados, devidamente identificado com crachá, usando jaleco branco, com asseio, e preparado para a prática da atividade médica/acadêmica;
- II. Demonstrar, nas práticas diárias, dignidade e nobreza de caráter, cuidando da linguagem usada nos diversos ambientes do estágio e apresentando atitudes e condutas éticas de respeito aos costumes de pacientes, de familiares e de profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- III. Evidenciar esmero e aplicação nas atividades de Ambulatórios, de Internações, de Centro Cirúrgico e de Pronto-socorro que envolvam práticas e procedimentos médicos de responsabilidade, como elaboração de história clínica, proposição de hipóteses diagnósticas, prescrição medicamentosa e outros cuidados (exames subsidiários, atos cirúrgicos, curativos etc.);
- IV. Relacionar-se bem com os pacientes sob seus cuidados, demonstrando zelo pela saúde deles;
- V. Empenhar-se no treinamento nas diferentes práticas de sua futura profissão e nas visitas aos pacientes internados, realizadas diariamente;
- VI. Mostrar conhecimento sobre a evolução clínica dos pacientes sob a sua responsabilidade e, no internato em Atenção Primária à Saúde, acompanhar a equipe constituída em todas as suas ações, envolvendo-se de maneira propositiva e com competência;
- VII. Atuar, efetiva e conscientemente, na realização de procedimentos técnicos, como coleta de materiais para exames laboratoriais, punções, drenagens, acompanhamento do paciente em exames subsidiários laboratoriais e de imagem; no seguimento da realização dos exames e na coleta dos resultados, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;
- VIII. Participar das reuniões clínicas objetivando a discussão científica de casos clínicos de interesse didático;

- IX. Participar de seminários de atualização de conhecimentos médicos realizados durante o Internato UNIGRANRIO AFYA, apresentando temas sugeridos e coordenados pelos preceptores nos diferentes rodízios do curso;
- X. Manter atualizada e em segurança a documentação exigida pelo preceptor e/ou pela coordenação do curso;
- XI. Executar as tarefas do estágio, considerando não somente os interesses do aprendiz, mas também os da instituição concedente e os da instituição de ensino;
- XII. Cumprir estatutos, regimentos e normas que regem a instituição onde se realiza o estágio (Regimento Interno e Normas do Ministério do Trabalho, da Saúde e da Educação);
- XIII. Respeitar o código de ética profissional;
- XIV. Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias: Hepatite B (3 doses); Febre Amarela (1 dose – reforço 10 anos); Tríplice Viral – SRC (dose única); Dupla Adulto – DT (3 doses – reforço 10 anos); Varicela Zoster; Influenza; Tuberculose (BCG); COVID-19 (mínimo de 2 doses); vacinas de campanhas anuais e demais vacinas exigidas pela instituição parceira;
- XV. Atender às solicitações da psicopedagoga para encontro de orientações e de acompanhamento, bem como às instruções para melhor aproveitamento acadêmico.

Art. 38.º É obrigatória a frequência ao estágio, assim como às reuniões, aos seminários e às demais atividades programadas.

Art. 39.º O aluno deve ter frequência de 100% (cem por cento) em cada estágio do curso para ser aprovado e participar de todas as atividades programadas.

Parágrafo 1.º Em caso de falta (ausência) a alguma atividade, o aluno tem o prazo de 72 (setenta e duas) horas úteis para apresentar, por meio de comunicado escrito, à coordenação local, documento que justifique de modo consistente a sua ausência.

Parágrafo 2.º As faltas justificadas devem ser repostas pelo aluno para garantir o cumprimento da carga horária e a frequência total estabelecida para o internato. A ausência não justificada, em qualquer atividade do estágio, será registrada como falta gravíssima, sendo o aluno automaticamente reprovado.

Parágrafo 3.º Entende-se por justificativa consistente a apresentação de documentos que comprovem as situações expostas no Art. 30.º, Parágrafo 1.º.

Art. 40.º O aluno que não comparecer durante 7 (sete) dias contínuos e não apresentar justificativa será considerado desistente do Internato e estará, automaticamente, reprovado no rodízio. O caso será conduzido internamente pela IES.

Art. 41.º É obrigatório, por parte do aluno, o cumprimento dos plantões constantes da programação do curso.

Parágrafo único. Os plantões são planejados em uma escala contendo as informações de cada grupo para suas realizações com os respectivos horários. O não comparecimento do aluno ao plantão, ou o seu abandono, é considerado falta gravíssima e considerado como desabono à sua aprovação.

Art. 42.º A mudança de cenário (cidade) durante a realização do estágio só será possível com AUTORIZAÇÃO EXPRESSA conjunta da coordenação do Internato e da IES.

Art. 43.º O aluno que desejar mudar de cenário (cidade) deve fazer o pedido por escrito, justificando-o, e encaminhar ao Coordenador de Internato local, que analisará e submeterá à autorização da direção do Internato.

Art. 44.º O aluno só poderá mudar de cenário (cidade) se a Coordenação de Internato e a Gerência de Internato autorizarem.

Do Acompanhamento Psicopedagógico

Art. 45.º Todos os alunos regularmente inscritos no Internato UNIGRANRIO AFYA terão acesso a acompanhamento psicopedagógico especializado. O encaminhamento para o serviço poderá ser realizado pela Direção Geral, pela Coordenação Administrativa, pela Coordenação NED, pela Coordenação de Internato local, pelos Supervisores de Área, docentes/preceptores ou por livre iniciativa do aluno.

Parágrafo 1.º O acompanhamento será realizado pelo (a) Psicopedagogo (a) Internato NED e tem como objetivos principais prevenir dificuldades e intervir nos processos cognitivos, emocionais, sociais e pedagógicos do aluno, com vistas ao bom aproveitamento e bem-estar acadêmico. O psicopedagogo NED atua de modo acolhedor, desenvolvendo ações que favorecem a melhoria do desempenho acadêmico, promovem a autonomia e colaboram para o desenvolvimento de um sujeito capaz de autogerenciar seu processo de formação.

Parágrafo 2.º O contato com o NED deve ser realizado com urgência nos casos abaixo indicados:

- I. Infrequência às aulas, com ou sem justificativas;
- II. Baixo desempenho acadêmico tanto em avaliações teóricas, quanto práticas ou atitudinais;
- III. Dificuldades de adaptação ao curso ou à rotação;
- IV. Necessidade de desenvolver habilidades e competências cognitivas e sociais junto a preceptores, a equipes do internato ou a grupo de trabalho;
- V. Após apresentação de justificativa de faltas em decorrência de doenças infectocontagiosas, psicológicas e/ou psiquiátricas;
- VI. Comportamento não condizente com o meio acadêmico e/ou assistencial;
- VII. Casos distintos aos elencados acima, mas que a Coordenação local, juntamente com o NED local, julgarem pertinentes;
- VIII. Ser aluno com deficiência ou com necessidade educacional especializada;
- IX. Apresentar ou demonstrar indício de vulnerabilidade psíquica.

Parágrafo 3.º Caso necessário, o aluno poderá ser encaminhado para atendimento especializado externo, porém a adesão ao encaminhamento e os custos referentes a ele não são de responsabilidade da IES.

Art. 46.º O NED/psicopedagogo também será responsável por contribuir para o desenvolvimento, o crescimento e o aperfeiçoamento do progresso do Internato.

Parágrafo único. Para melhor compreensão do acompanhamento psicopedagógico, deve-se consultar o regimento interno do curso.

Das Sanções Disciplinares

Art. 47.º Os alunos do Internato, como alunos formalmente vinculados ao Internato UNIGRANRIO AFYA, estão sujeitos às mesmas sanções disciplinares prevista no regimento interno:

- I. Advertência por escrito;
- II. Exclusão da atividade em realização;
- III. Reprovação na rotação em caso de infração ética grave, classificada dessa forma pela coordenação do internato.

Art. 48.º Serão consideradas infrações à disciplina do Internato os comportamentos e as atitudes incompatíveis com o ambiente acadêmico e com a dignidade coletiva, tais como o abuso, a culpa, o dolo e a omissão no exercício de funções. São motivos de advertência e/ou de infração disciplinar:

- I. Negociação de troca de plantões, de escalas de estágio à revelia do preceptor e/ou da coordenação local;
- II. Embriaguez e/ou uso de entorpecente habitual ou em serviço;
- III. Violação de dever inerente a sua função;
- IV. Ato de indisciplina;
- V. Abandono ou falta de atividades não justificadas em até 3 (três) dias úteis (ausência de atestado ou documento oficial de justificativa);
- VI. Ofensas verbais ou físicas direcionadas a usuários do cenário, à equipe do cenário, a colegas de rotação, a preceptores, à gestão dos estudos.
- VII. Ato lesivo da honra ou da boa fama;
- VIII. Atrasos a atividades sem nenhuma justificativa satisfatória;
- IX. Utilização, convivência ou permissão para utilização, por seus pares, de meios ilícitos ou fraudulentos nas atividades acadêmicas e/ou administrativas;
- X. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela Coordenação do Internato.

Art. 49.º Toda e qualquer sanção disciplinar deverá ser realizada com o amplo registro documental do evento, aplicada e assinada pelo Coordenador de Internato local e/ou gestor acadêmico, acompanhados pela Psicopedagoga local. É garantido ao aluno o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores.

Parágrafo 1.º Em caso de reincidência da advertência, ou infração grave não ética, o aluno será suspenso. A determinação do período de suspensão, ao qual o aluno será submetido, ficará a critério da coordenação do internato, considerando a gravidade da infração.

Parágrafo 2.º Caso o aluno descumpra os prazos para entrega da documentação comprobatória, poderá ser suspenso conforme determinação da coordenação local.

Parágrafo 3.º Caso a equipe de gestão local decida pelo item II ou pelo item III do Art. 47.º, todos os documentos comprobatórios que justifiquem a decisão da equipe gestora local deverão ser encaminhados para a Direção Executiva e para a Coordenação Psicopedagógica.

Parágrafo 4.º Para especificações sobre as condutas infracionais gerais ao regime disciplinar e sanções deve-se consultar o regimento interno do curso.

Da Discente Gestante, da Licença Maternidade e da Licença paternidade

Art. 50.º Será concedida licença à discente gestante, regularmente matriculada no Internato, durante o estágio curricular.

Parágrafo 1.º A solicitação poderá ser indeferida se a aluna não comprovar a condição de gestante ou de lactante, ou seja, não apresentar a documentação médica adequada.

Art. 51.º A discente deverá se comunicar oficialmente à coordenação e à secretária local de sua gestação, assim que se sentir confortável, para o melhor planejamento das atividades de reposição de carga horária.

Art. 52.º A licença terá a duração que o(a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante determinar e terá início na data do parto ou durante o 9.º (nono) mês de gestação, tendo como período máximo 90 (noventa) dias. Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico, poderá ser aumentado o período de licença, antes ou depois do parto.

No internato médico, que é dividido em seis áreas com doze rotações de sete semanas cada, a aluna deve iniciar na primeira semana e completar todas as sete semanas da rotação. Caso não consiga iniciar ou finalizar a rotação dentro desse prazo, será orientada a solicitar o trancamento extraordinário e retornar no início da próxima rotação ou conforme a liberação médica.

Art. 53.º Será concedida licença paternidade ao aluno regularmente matriculado no Internato durante estágio curricular, com o período máximo de 7 (sete) dias úteis, mediante apresentação da certidão de nascimento do dependente para justificativa e para reposição de carga horária.

Parágrafo 1.º No caso de natimorto, a discente, após atestado do médico responsável pelo seu acompanhamento apontar que ela está apta ao retorno às atividades, reassumirá o exercício das atividades. Nesse caso, a licença terá duração máxima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo 2.º No caso de aborto, atestado pelo médico responsável pelo acompanhamento da discente, ela terá direito à licença para tratamento de saúde própria, e a duração será definida por atestado médico, tendo duração máxima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo 3.º Durante o período de amamentação do próprio(a) filho(a), até que este complete 6 (seis) meses de idade, a discente terá direito, durante a jornada de atividades, a uma hora de dedicação à amamentação, que poderá ser parcelada em 2 (dois) períodos de meia hora. Para preservar a segurança da criança, em hipótese alguma o bebê poderá acompanhar a aluna em cenários de estágios práticos e/ou de internato.

Parágrafo 4.º Durante a ausência da estudante decorrente das situações previamente narradas, será registrada na ficha de presença da atividade, na área de observação, a seguinte informação: “Licença Médica”.

Art. 54.º As atividades teórico-práticas do internato, não podem ser substituídas por Regime Domiciliar, uma vez que tais atividades não são passíveis de substituição de modalidade e são imprescindíveis para o aprendizado da aluna.

Parágrafo 1.º Toda a carga horária de atividade perdida durante a licença médica, independentemente do caso, deverá ser integralmente repostada. A responsabilidade pela organização do calendário de reposição de atividade é da coordenação local, seguindo as normas dispostas no regimento geral da IES.

Da Licença Médica

Art. 55.º O aluno regularmente matriculado no Internato, em caso de necessidade, deverá realizar o pedido de licença saúde oficialmente à coordenação (ou à secretaria) do internato local, para que haja o melhor planejamento das atividades de reposição de carga horária, mediante protocolo interno e envio de atestado/laudo que comprove o afastamento e que indique o período.

Parágrafo 1.º Durante a ausência do estudante decorrente de licença médica, será registrada na ficha de presença da aula, na área de observação, a seguinte informação: “Licença Médica”.

Parágrafo 2.º Toda a carga horária de atividade perdida durante a licença médica, independentemente do caso, deverá ser integralmente repostada. A responsabilidade pela organização do calendário de reposição de atividade é da coordenação local, seguindo as normas dispostas no regimento geral da IES.

Parágrafo 3.º Qualquer ausência no internato precisa ser justificada e sua reposição precisa ser deferida pela IES. A não reposição das atividades no internato implica reprovação por falta.

Das Disposições Finais

Art. 56.º Será permitida a prorrogação do curso em casos expressos na Lei (gravidez, doenças comprovadas por atestado médico e demais situações devidamente comprovadas).

Art. 57. ° A UNIGRANRIO AFYA possui um Canal de Ética, sigiloso e imparcial, disponibilizado para o público interno e externo por meio do endereço eletrônico www.contatoseguro.com.br/AFYA. Os registros de denúncias, de sugestões e de dúvidas podem ser realizados ainda por meio de ligação telefônica (0800-900-9050), do *site* www.contatoseguro.com.br/AFYA ou da Comissão Interna de Ética, mediante o acesso em <https://www.AFYA.com.br/programadeintegridade>.

Art. 58. ° Os casos omissos neste Manual serão resolvidos pelo Coordenador de Internato Local e pela Comissão do Internato conforme o regimento do curso.

Planos de Ensino do Internato UNIGRANRIO AFYA

1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas

EMENTA

Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, de cirurgia, de clínica médica, de ginecologia e de obstetrícia de forma supervisionada. Inserção supervisionada do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes de urgência e emergência.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema;
- Realizar procedimentos básicos: suturas, passagens e retiradas de sondas, curativos;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com famílias;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;

- Vivenciar práticas procedimentais de atendimento de urgência e emergência, aplicando os conhecimentos e as habilidades adquiridos no exercício da clínica médica;
- Acompanhar o diagnóstico das afecções cirúrgicas e o tratamento adequado;
- Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente;
- Acompanhar o atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Solicitação e interpretação adequada de exames laboratoriais e de imagem;
- Suporte Básico de Vida;
- Noções gerais de suporte avançado de vida em cardiologia e em trauma;
- Entubação orotraqueal e sequência rápida de entubação;
- Acesso venoso periférico e central;
- Paracentese diagnóstica e de alívio;
- Toracocentese diagnóstica e de alívio;
- Gasometria Arterial e venosa (coleta e interpretação);
- Eletrocardiografia;
- Identificação de quadros de reação a estresses graves e a estresses pós-traumáticos.

Unidades de Ensino - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA

Especialidade	Tema
Cardiologia	Diagnóstico diferencial de dor torácica Edema agudo de pulmão Emergências hipertensivas Parada cardiorrespiratória Síndromes coronarianas agudas com supra ST Síndromes coronarianas agudas sem supra ST Tratamento da ICC + Edema agudo pulmonar Tratamento das arritmias cardíacas Tratamento das síndromes coronarianas agudas
Cirurgia do Trauma	Atendimento inicial ao politraumatizado Choque Lesões cervicais Queimaduras Trauma abdominal Trauma cranioencefálico Trauma da transição toracoabdominal Trauma musculoesquelético Trauma na gestante Trauma no idoso Trauma pediátrico Trauma raquimedular Trauma torácico

	Trauma vascular Vias aéreas
Hematologia	Distúrbios das hemostasias secundária e terciária
Infectologia	Acidente com animais peçonhentos Meningoencefalites Sepses
Nefrologia	Lesão renal aguda AVE
Pneumologia	Tromboembolismo pulmonar
Urologia	Traumatismo geniturinário Urgências urológicas não traumáticas
Medicina Intensiva	Abordagem inicial das intoxicações exógenas Choque Cuidados com o paciente neurológico na UTI Cuidados paliativos e manejo da dor Distúrbios do equilíbrio acidobásico Drogas vasoativas Insuficiência respiratória Manejo da hipotermia Marcadores inflamatórios Suporte básico e avançado de vida Tratamento específico das intoxicações exógenas agudas Tratamento da cetoacidose diabética Ventilação mecânica e desmame ventilatório Via aérea

Literatura Recomendada:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. SAVC: **Suporte avançado de vida cardiovascular: manual do profissional**. Texas, USA: Orora Visual, 2021. 202 p. ISBN 978-1-61669-919-2.

BARBAS, C. S. Valente, et al. **Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica** – Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Guia de Animais Peçonhentos do Brasil [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BYRNE, Robert A, et al. 2023 **ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes** - Developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC).

CORREIA, Vinícius M.; OLIVEIRA, Lucas Lentini Herling de; OLIVEIRA, Vinicius Zofoli de; et al. **Manual de condutas na COVID-19**. São Paulo - SP: Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555765113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765113/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

Greenberg SM et al; American Heart Association/American Stroke Association. 2022 **Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association**. Stroke. 2022; 53: e282-e361. Disponível em: https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/STR.0000000000000407?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrsref.org. Acesso em: 25 abr. 2024.

MANRAJ Heran, et al. **CANADIAN STROKE BEST PRACTICE RECOMMENDATIONS** - Acute Stroke Management 7th Edition, Update 2022. Heart and Stroke Foundation of Canada - on behalf of the Canadian Stroke Best Practice Recommendations Advisory Committee, in collaboration with the Canadian Stroke Consortium.

MARCONDES-BRAGA, F.G.; MOURA LAZ, Issa V. S.; VIEIRA, J. L.; ROHDE, L.E.; SIMÕES, M.V., et al. **Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz de Insuficiência Cardíaca**, 2021. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(6):1174-1212 <https://doi.org/10.36660/abc.20210367>.

MICK, Calvin A. Brown III, John C. Sakles, Nathan W. **Manual de Walls para o Manejo da Via Aérea na Emergência**. Porto Alegre-RS: Grupo A, 2024. E-book. ISBN 9786558821984. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558821984/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

NETO, Rodrigo Antonio B.; SOUZA, Heraldo Possolo de; MARINO, Lucas O.; et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. São Paulo – SP - Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9788520464380. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464380/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

NICOLAU, J. C; FEITOSA-FILHO G; PETRIZ, J.L.; FURTADO R. H. M; PRÉCOMA, D. B.; LEMKE W. et al. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021**. Arq Bras Cardiol. 2021; 117(1):181-264

POWERS, J. William, et al. **Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019** - Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Originally published 30 Oct 2019. <<https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000211>> Stroke. 2019;50:e344–e418

SANTOMAURO A; Junior A; RADUAN, R; BERTOLUCI M. **Diagnóstico e Tratamento da Cetoacidose Diabética Euglicêmica**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022. DOI: 10.29327/557753.2022-22, ISBN: 978-65-5941-622-6.

Sarah M. Perman, Jonathan Elmer, Carolina B. Maciel, Anezi Uzendu, Teresa May, Bryn E. Mumma, Jason A. Bartos, Amber J. Rodriguez, Michael C. Kurz, Ashish R. Panchal, Jon C. Rittenberger. 2023 **American Heart Association Focused Update on Adult Advanced Cardiovascular Life Support: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001194>. 2024;149: e254–e273

Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8486643/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

VALIATTI, Jorge Luis dos S. **Ventilação Mecânica - Fundamentos e Prática Clínica**. São Paulo-SP: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788527737562. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737562/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

VELASCO, Irineu T.; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da C. **Cuidados paliativos na emergência**. São Paulo-SP: Editora Manole, 2020. E-book. ISBN 9786555763102. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763102/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

2019 ESC Guideline for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). European Heart Journal (2020) 41, 543-603. Disponível em: <https://orbi.uliege.be/handle/2268/248171>. Acesso em: 25 abr. 2024.

2. Estágio Curricular em Saúde Mental

EMENTA

Estudo teórico e prático sobre os mais diversos casos em Psiquiatria e Saúde Mental, por meio da inserção supervisionada do aluno no ambiente da rede de atenção psicossocial (RAPS), com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes com demandas psiquiátricas.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com famílias;
- Reconhecer os transtornos psiquiátricos mais comuns e seus diagnósticos diferenciais;
- Atuar de modo a reduzir o estigma e o preconceito que ainda cercam os transtornos mentais;
- Avaliar as funções mentais e suas alterações, por meio do exame do estado mental;
- Ter conhecimento acerca dos principais psicofármacos utilizados, bem como suas indicações, contraindicações, efeitos colaterais e interações medicamentosas;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Identificação da presença de fatores de risco para suicídio;
- Reconhecimento de quadros depressivos e/ou ansiosos;
- Identificação de transtornos psicóticos;
- Reconhecimento de quadros de intoxicação/abstinência de substâncias psicoativas (drogas lícitas/ilícitas ou fármacos);
- Prescrição dos principais psicofármacos: indicações, contraindicações, prescrição, efeitos adversos e interações;
- Realização do exame do estado mental;
- Identificação de quadros de reação a estresses graves e a estresses pós-traumáticos;
- Noções de tratamentos não medicamentosos em saúde mental.

Unidades de Ensino – URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Especialidade	Tema
	Emergências em Psiquiatria

Psiquiatria	Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos Psicopatologia e exame do estado mental Psicofarmacologia e outros tratamentos em Psiquiatria Exame do estado mental Transtornos alimentares Transtornos de ansiedade Transtornos de personalidade Transtornos do humor Transtornos mentais decorrentes de substâncias psicoativas Transtornos mentais orgânicos - <i>Delirium</i> e demência Transtornos somatoformes, dissociativos e factícios
Literatura Recomendada:	
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820949/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/4/2%4051:1. Acesso em: 21 mai. 2024.	
BALDAÇARA, Leonardo; TUNG, Teng Chei. Condutas em psiquiatria. São Paulo: Manole, 2020. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763096. Acesso em: 25 abr. 2024.	
CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036. Acesso em: 25 abr. 2024.	
CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.	
DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais Grupo A, 2019. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715062. Acesso em: 25 abr. 2024.	
FIRST, Michael B. Manual do diagnóstico diferencial do DSM-5. Grupo A, 2015. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712078. Acesso em: 25 abr. 2024.	
NARDI, Antonio Egídio; SILVA, Antônio Geraldo da; QUEVEDO, João. Tratado de psiquiatria da Sociedade Brasileira de Psiquiatria. Grupo A, 2021. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820345. Acesso em: 25 abr. 2024.	
MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista [recurso eletrônico]. Porto Alegre: ArtMed, 2013. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536327921. Acesso em: 25 abr. 2024.	
SADOCK, Benjamin J. Compêndio de psiquiatria. Ciência do comportamento e psiquiatria clínica [recurso eletrônico]. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. Disponível em https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713792. Acesso em: 25 abr. 2024.	
SALLET, Paulo Clemente. Manual do residente de psiquiatria. São Paulo: Manole, 2023. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464649. Acesso em: 25 abr. 2024.	

3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Atenção Primária em Saúde, de forma supervisionada, com vistas à capacitação para o atendimento dos principais problemas de saúde encontrados nas comunidades locais e regionais dentro das perspectivas disciplinares da Medicina de Família e Comunidade (MFC).

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos e legais da profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita, ao paciente e aos familiares, a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e do uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para a promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.
- Compreender as principais condições que afligem os grupos comunitários do ponto de vista individual e coletivo;
- Conhecer o SUS e vivenciar os princípios ético-doutrinários e organizacionais;
- Conhecer outros sistemas de saúde e compará-los com o SUS (principalmente o canadense, o inglês e o alemão);
- Estudar acerca do controle social por intermédio das principais políticas e programas de saúde pública relacionados à Saúde Coletiva;
- Interagir com a comunidade atendida nos territórios, conhecendo a realidade local;
- Abordar as doenças infecciosas mais prevalentes (tuberculose, hanseníase);
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam;
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis mais comuns na população em geral;
- Compreender a formulação das políticas de todos os grupos: atenção domiciliar, saúde da pessoa idosa, da mulher, do homem, da população negra, LGBTQIAP+, das gestantes e das crianças;
- Estudar a interface das ciências humanas e sociais e suas interações com a saúde;
- Estudar cultura e educação popular;
- Estudar cuidados em saúde mental no território;
- Estudar modelos de cuidados em saúde;
- Estudar práticas integrativas e complementares;

- Estudar relação médico-paciente e aspectos éticos;
- Estudar habilidades de comunicação.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com a família;
- Vivenciar práticas procedimentais de promoção da saúde e as condições sanitárias da população atendida;
- Aplicar os conhecimentos e as habilidades adquiridos na comunidade em atendimento;
- Realizar a anamnese, o exame físico e as condutas terapêuticas relativas aos pacientes atendidos;
- Contatar a realidade de pacientes com nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional;
- Compreender o funcionamento do sistema de saúde brasileiro em seus vários níveis hierárquicos e organizacionais, contribuindo, assim, para seu aperfeiçoamento;
- Avaliar criticamente a utilização dos recursos disponíveis para a saúde, contribuindo, assim, par seu aprimoramento e gerenciamento;
- Entregar à sociedade um egresso com formação generalista, entendimento e compreensão a respeito dos recursos do SUS, ético, humanístico e com atuação envolta de responsabilidade social;
- Ensinar o estudante a coordenar o cuidado com os pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva;
- Desmitificar a compressão da faceta gestora da atividade médica, desenvolvendo competências, atitudes e valores éticos da atividade médica no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos por meio do Registro em Saúde Orientado por Problemas (ReSOAP) e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente na perspectiva do 3º componente do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP);
- Curativos de lesões por pressão e/ou úlceras varicosas;
- Cantoplastia;
- Suturas simples e retirada de pontos;
- Exame pormenorizado e manuseio do pé diabético;
- Exérese de nevos e sinais de aspecto benignos com encaminhamento adequado do material para o anátomo patológico;
- Coleta de citopatológico para rastreio de câncer de colo uterino;
- Cauterização de verruga vulgar;
- Exérese de molusco contagioso;
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (por ex. Diabetes, HAS, Obesidade);

- Elaboração de um Projeto Terapêutico Singular;
- Processo de territorialização;
- Aprendizado para confeccionar uma agenda de atendimentos médicos, dentro da ESF com base no acesso avançado e no acolhimento humanizado, a qual contemple, também, as ações programáticas;
- Acompanhamento de visitas domiciliares e aprendizado acerca de sua organização na perspectiva da Atenção Domiciliar 1 (AD 1);
- Conhecimento dos principais fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município de atuação;
- Participação em reuniões de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional;
- Aplicação dos cálculos dos principais indicadores de saúde, compreendendo os processos de financiamento;
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos.

CONTEÚDOS E ORIENTAÇÕES PARA O OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado)

- A prova prática da rotação de APS deve acontecer duas vezes durante o estágio, idealmente entre a 6ª e 7ª semana em APS 1 e novamente em APS 2;
- Orienta-se que o supervisor do módulo elabore 2 e/ou 3 estações que contemplem ações rotineiras do trabalho do médico de família na UBS;
- As estações podem envolver bonecos/manequins, pacientes-atores treinados e o próprio avaliador enquanto paciente;
- Deve haver um comando de questão claro acerca de uma situação clínica rotineira da APS com uma tarefa que possa ser adequadamente realizada no tempo oferecido ao aluno;
- Deve haver tempo para leitura do comando da questão, tempo adequado para leitura do caso (analisar se o cenário será apresentado na porta da sala/consultório de avaliação e se haverá disponibilidade do comando dentro da sala/consultório);
- Orienta-se que o caso clínico seja uma tarefa a ser executada entre 3 a 5 minutos, a questão deve ter um comando claro e todos os avaliadores devem ter sido previamente treinados/orientados pelo supervisor do módulo;
- A prova deve ter duração máxima de 3 horas e os alunos devem ser designados para as estações de maneira aleatória respeitando-se, porém, prioridades, tais como puérperas, lactantes, pessoas com questões de saúde previamente apresentadas à coordenação e ao NED. Para respeitar o tempo máximo de prova, deve-se calcular previamente a quantidade de alunos que serão submetidos a fim de avaliar a quantidade necessária de avaliadores participantes que devem ser recrutados e treinados pelo supervisor da área;
- Os casos devem sempre conter elementos novos nas aplicações, não serão entregues aos alunos, mas deverá haver um breve *feedback* de 1 minuto ao aluno devolvendo a ele os pontos críticos observados na resolução da questão clínica;
- Sugerimos que o *check list*/barema avaliativo contenha 10 itens, que devem ser avaliados segundo escalas *likert* do tipo: executou completamente, executou parcialmente e não executou.

O OSCE em APS deve conter questões clínicas pertinentes aos seguintes temas:

- ✓ Diagnóstico de HAS/DM₂ a partir de sintomas (poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso sem dieta), lesões de órgão alvo, alterações de exames, MRPA, MAPA;
- ✓ Tratamento não medicamentoso e medicamentoso de HAS/DM₂;
- ✓ Identificação e condução de pseudocrise hipertensiva na APS;
- ✓ Instituição de terapia insulinêmica em pacientes DM₂ na APS;
- ✓ Manejo do ajuste de terapia insulínica em paciente com DM₂ na APS, que pode evoluir com hipo ou com hiperglicemias;
- ✓ Manejo, diagnóstico, análise dos sintomas de alarme (*yellow e red flags*) e seguimento de pacientes com dor lombar, envolvendo medidas prescritivas e não prescritivas na perspectiva da prevenção quaternária, análise crítica dos pedidos de imagem (RNM, TC) e prescrições inadequadas de corticoide de depósito;
- ✓ Manejo, diagnóstico, análise dos sintomas de alarme (toxemia, febre prolongada) e seguimento de pacientes com síndrome gripal, envolvendo medidas prescritivas e não prescritivas na perspectiva da prevenção quaternária, análise crítica da prescrição de antibióticos e corticoides de maneira inadequada, como também reconhecimento e diferenciação dos quadros gripais diversos (COVID-19, *Influenza* ou outras doenças virais, tais como as exantemáticas da infância);
- ✓ Compreensão da polifarmácia em idosos.

Referências para estudo e para construção dos casos do OSCE:

Gusso, Gustavo, et al. **Tratado de medicina de família e comunidade** - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Grupo A, 2019.

Capítulos

Capítulo 154. Infecções de vias aéreas superiores, resfriado comum e gripe.

Capítulo 155. Infecções das vias aéreas inferiores.

Capítulo 161. Hipertensão Arterial Sistêmica.

Capítulo 178. Diabetes melito tipos 1 e 2.

Capítulo 212. Lombalgia.

Capítulo 263. Doenças exantemáticas na criança.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Especialidade	Tema
	Atendimento por meio de recursos digitais e de telemedicina na APS.

MFC	Análise de métodos diagnósticos - Introdução, sensibilidade e especificidade (Duncan, Bruce, B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Disponível em: Minha Biblioteca, 5th edição. Grupo A, 2022. Cap. 8). Análise de métodos diagnósticos - Valores preditivos e curva ROC (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 26). Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família. Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento. Avaliação global do idoso. Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Análise descritiva e testes estatísticos. Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Medidas de associação e vieses (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 67). Causalidade em Epidemiologia (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 67). Conceitos básicos e definições em Epidemiologia (Duncan, Bruce, B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Disponível em: Minha Biblioteca, 5th edição. Grupo A, 2022. Cap. 8). DM₂ e HAS centrada na pessoa. Documentos médicos - Medicina legal. Dinâmica de transmissão e de distribuição de doenças. Estudos epidemiológicos - Estudo de caso-controle e ensaios clínicos. Estudos epidemiológicos - Introdução, estudo transversal e estudo de coorte. Ética médica.

	Fragilidade nos idosos. Histórico da saúde no Brasil. Instabilidade postural e quedas nos idosos. Leis Orgânicas de Saúde. Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise. Medicina de Família e Comunidade. Vigilância em saúde. Violências e maus tratos contra os idosos. Medidas de frequência – Morbidade (https://www.ufrgs.br/napead/projetos/indicadores-de-saude/indicadores.php). Medidas de frequência – Mortalidade e outros indicadores (https://www.ufrgs.br/napead/projetos/indicadores-de-saude/indicadores.php). Programa <i>Mais Médicos</i>. Saúde e doença. Sistema de Saúde Suplementar – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sistema Único de Saúde + Leis Orgânicas da Saúde. Síndromes gripais e COVID-19. Saúde do trabalhador + CAT. Rastreamento de doenças na APS I (foco em neoplasias: colo de útero, mama, próstata, colorretal). Rastreamento de doenças na APS II (foco em HAS, DM, Dislipidemia, Obesidade). Transição epidemiológica, demográfica e nutricional.
Literatura Recomendada:	
Agência SUS. Programa Médicos pelo Brasil. Disponível em: <https://agenciasus.org.br/programa-medicos-pelo-brasil/>. Acesso em: 21 abr. 2024.	

Brasil. Ministério da Saúde. **Calendário de vacinação**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - Obesidade no adulto**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Adulto**. Disponível em: [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/). Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf] Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Rastreamento - APS - Câncer de mama**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/cancer-de-mama/unidade-de-atencao-primaria/rastreamento-diagnostico/#pills-rastreamento-diagnostico>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 98 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS, Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017** - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Conceitos de Saúde. 2. ed. Brasília: UNA-SUS, 2016. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

Duncan Bb; Schmidt Mi; Giugliani Erj; Duncan Ms; Giugliani C, organizadores. **Medicina Ambulatorial**: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. ISBN 9786555767513.

Freitas, Elizabete Viana De Et Al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

Governo Federal. **Programa Mais Médicos**. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Gusso, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019. ISBN 9788536327631.

Imprensa Nacional. **Resolução CFM No 2.314, de 20 de abril de 2022**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2015.

Rouquayrol, Maria Zélia; Gurgel, Marcelo. **Rouquayrol: epidemiologia e saúde**. 8 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

Savassi, Leonardo Cançado Monteiro et al. (Ed.). **Tratado de atenção domiciliar**. 1. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2022. ISBN 9786555767513.

Sociedade Brasileira De Diabetes. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Manual de Teleconsultas. Porto Alegre: UFRGS, 2021. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de mulheres com afecções ginecológicas e assistência ao ciclo grávido-puerperal.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares as tomadas de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e do uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com famílias;
- Conduzir a anamnese e o exame físico;
- Avaliar as condições ginecológicas, de forma a definir condutas e intervenções clínicas ou cirúrgicas;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Avaliar os fatores de risco presentes em uma consulta de pré-natal;
- Discutir com o preceptor os exames a serem solicitados em procedimentos gineco-obstétricos;
- Solicitar exames complementares, quando necessários, justificando cada pedido e fazendo uma correta análise do custo/benefício;
- Sugerir o diagnóstico final;
- Acompanhar o tratamento cirúrgico de afecções ginecológicas prevalentes;
- Propor tratamento para a patologia diagnosticada e o acompanhamento da paciente;
- Propor e desenvolver, em cada faixa etária, os aspectos de medicina preventiva e de saúde reprodutiva.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Realização das manobras de Leopold;
- Reconhecimento e interpretação da ausculta fetal;
- Domínio da rotina de pré-natal;
- Coletagem para citologia oncológica;
- Prescrição de métodos contraceptivos;
- Realização de toque vaginal e identificação de alterações do padrão normal;
- Realização de exame das mamas;
- Interpretação de mamografia;
- Partograma;
- Palpação das cadeias linfonodais axilares, supra e intraclaviculares.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Especialidade	Tema
	Infecção Urinária Amenorreia primária Amenorreia secundária - Definições e investigação inicial Amenorreia secundária - Investigação elaborada Anatomia e embriologia Anatomia e fisiologia da mama Anticoncepção – Métodos comportamentais e de barreira Anticoncepção – Métodos hormonais – Contraindicações e métodos cirúrgicos

Ginecologia	Anticoncepção – Métodos hormonais – Fármacos Câncer de colo uterino Câncer de mama Cervicites Climatério – Fisiologia, definições e clínica Climatério – Saúde óssea e tratamento Colo uterino normal e definições Conduta nos achados anormais do exame de Papanicolau Distopias genitais Distúrbios do desenvolvimento sexual Doença inflamatória pélvica Doenças benignas da mama Doenças benignas e malignas dos ovários Endometriose Ética em Ginecologia e Obstetrícia, abortamento legal e abuso sexual Exames complementares em Mastologia Fisiologia menstrual – Bases fisiológicas Fisiologia menstrual – Desenvolvimento folicular e esteroidogênese ovariana Hiperprolactinemia Incontinência urinária Infecções sexualmente transmissíveis – Cancro mole, donovanose, linfogranuloma e ISTs virais Infecções sexualmente transmissíveis - introdução, sífilis e gonorreia Infertilidade conjugal – Definições e causas Infertilidade conjugal – Investigação e tratamento Mioma uterino Neoplasias da vulva Patologias pré-neoplásicas e câncer de endométrio Prática e vacinação para o HPV Sangramento uterino anormal Sexualidade feminina Síndrome dos ovários policísticos Síndrome pré-menstrual, dismenorreia e dor pélvica crônica Vulvovaginites Patologias raras na ginecologia
	Amniorrexis prematura Assistência ao pré-natal Bacia obstétrica Cardiopatias e gestação Complicações da pré-eclâmpsia Diabetes e gestação – Conduta e complicações Diabetes e gestação – Introdução e diagnóstico Distúrbios psiquiátricos no puerpério Estática fetal Fisiologia da gestação Fórcipe e cesariana Gestação gemelar

Obstetrícia	HIV na gestação Infecção puerperal Isoimunização Rh Modificações locais no organismo materno Modificações sistêmicas no organismo materno O parto – Assistência clínica ao 1.º período do parto O parto – Assistência clínica ao 2.º, 3.º e 4.º períodos do parto O parto – Hemorragia puerperal O parto – Mecanismo de parto Oligodrâmnio e polidrâmnio Pós-datismo e gestação prolongada Prematuridade Puerpério Restrição do crescimento fetal Sífilis e gestação Síndromes hemorrágicas da 1.ª metade da gestação – Aborto Síndromes hemorrágicas da 1.ª metade da gestação – Doença trofoblástica gestacional Síndromes hemorrágicas da 1.ª metade da gestação – Gestação ectópica Síndromes hemorrágicas da 2.ª metade da gestação – Descolamento prematuro de placenta e placenta prévia Síndromes hemorrágicas da 2.ª metade da gestação – Rotura uterina e rotura de vasa prévia Síndromes hipertensivas na gestação – Condutas Síndromes hipertensivas na gestação – Tipos clínicos Toxoplasmose e gestação Trombofilias e gestação Vitalidade fetal – Cardiotocografia Vitalidade fetal – Perfil biofísico fetal e dopplervelocimetria Patologias raras na obstétrica
Literatura Recomendada:	
BEREK, Jonathan S.; BERKEK, Deborah L. Berek & Novak Tratado de Ginecologia. Grupo GEN, 2016. <i>E-book</i>. ISBN 9788527738392. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527738392/. Acesso em: 10 jun. 2024.	
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.	
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.	
CUNNINGHAM, F G. Obstetrícia de Williams. Grupo A, 2021. <i>E-book</i>. ISBN 9786558040064. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/. Acesso em: 10 jun. 2024.	
DECHERNEY, Alan H.; NATHAN, Lauren; LAUFER, Neri; et al. CURRENT ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. Grupo A, 2014. <i>E-book</i>. ISBN 9788580553246. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/. Acesso em: 13 jun. 2024.	

FILHO, Jorge R. **Obstetrícia Fundamental**. Grupo GEN, 2024. *E-book*. ISBN 9788527740173. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527740173/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GABBE, Steven G. **Obstetrícia**. Grupo GEN, 2015. *E-book*. ISBN 9788595153882. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595153882/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

HOFFMAN, Barbara L.; SCHORGE, John O.; HALVORSON, Lisa M.; et al. **Ginecologia de Williams**. Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553116. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553116/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília: OPAS; 2018.

PIATO, Sebastião. **Complicações em Obstetrícia**. Editora Manole, 2009. *E-book*. ISBN 9788520444535. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444535/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

SANTOS, Adriano Paião dos. **Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia**. Editora Manole, 2018. *E-book*. ISBN 9786555762198. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762198/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medical eligibility criteria for contraceptive use**. 5th Edition ed. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland: WHO Press, World Health Organization, 2015. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=9. Acesso em: 20 abr. 2024.

ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib obstetrícia**. Editora Manole, 2023. *E-book*. ISBN 9786555769340. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769340/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Saúde Coletiva, de forma supervisionada, juntamente com equipe multidisciplinar, com vistas à capacitação para o atendimento de coletividades locais e regionais.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Desenvolver capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença-prevenção e sobre promoção da saúde, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;

- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e do uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese, valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências;
- Compreender as principais condições que afligem o paciente, tanto do ponto de vista individual quanto coletivo;
- Conhecer os princípios ético-doutrinários e organizacionais das coletividades atendidas;
- Estudar as principais políticas e programas de saúde relacionados à Saúde Coletiva;
- Abordar as doenças mais prevalentes na população atendida;
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam;
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis mais comuns na população em geral;
- Promover a interface das ciências humanas, culturais, econômicas e sociais e suas interações com a saúde;
- Executar Práticas Integrativas e Complementares.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as famílias;
- Vivenciar práticas procedimentais de promoção da saúde e as condições sanitárias e de trabalho da população atendida;
- Aplicar os conhecimentos e as habilidades adquiridos na comunidade em atendimento;
- Realizar a anamnese, o exame físico e as condutas terapêuticas relativas aos pacientes atendidos;
- Contatar a realidade de pacientes com a nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional;
- Entregar à sociedade um egresso com formação generalista, com entendimento e compreensão acerca da Saúde coletiva; ético, humanístico e com atuação envolta em responsabilidade social;
- Ensinar o estudante a coordenar o cuidado com os pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva;

- Desenvolver competências, atitudes e valores éticos do aluno no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade com vistas não somente à doença, mas à promoção da saúde.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos e com elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente;
- Diagnóstico e acompanhamento de doenças crônicas (p. ex. Diabetes, HAS, Obesidade);
- Confecção de uma agenda de atendimentos médicos, a qual também contemple as ações programáticas de promoção à saúde;
- Coordenação de reunião de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional;
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos.

Unidades de Ensino – SAÚDE COLETIVA

Especialidade	Tema
Saúde coletiva	Estratégias de Saúde Coletiva e Saúde Ocupacional Bioestatística aplicada à análise de dados em Saúde coletiva CID-11 Conceitos básicos e definições em Epidemiologia Dinâmica de transmissão de doenças Distribuição de doenças Ética médica Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise Saúde e doença Programas de prevenção de doenças Promoção à Saúde Vigilância em Saúde com ênfase em Vigilância epidemiológica

Literatura Recomendada:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Recurso *online*. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/>. Acesso em: 20 set. 2017.

AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Recurso *online*. ISBN 978-85-277-2336-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BARROS, Elvino. **Medicamentos de A Z**: 2016-2018. 5. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2016. Recurso *online*. ISBN 9788582713143. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/>. Acesso em: 20 set. 2017.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação: bases científicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. Recurso *online*. ISBN 9788527730846. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/>. Acesso em: 20 set. 2017.

DECHERNEY, Alan H. *et al.* **Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: Art. Med, 2015. Recurso *online*. ISBN 9788580553246. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 20 set. 2017.

GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. v. 1.

GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. v. 2.

JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R. **Perguntas e Respostas em Pediatria**. Barueri: Manole, 2016. 9788520447000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

LEÃO, E.; *et al.* **Pediatria Ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

MANSUR, Carlos Gustavo. **Psiquiatria para o médico generalista**. Porto Alegre: Art.Med, 2013. Recurso *online*. ISBN 9788536327921. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MARTIN, Christopher; TALBERT, Robert. **Guia de farmacoterapia**. Porto Alegre: AMGH, 2015. Recurso *online*. ISBN 9788580554496. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/>. Acesso em: 20 set. 2017.

RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). **Guia de geriatria e gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. Recurso *online*. ISBN 9788520451908. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. **Epidemiologia moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. Recurso *online*. ISBN 9788536325880. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/>. Acesso em: 20 set. 2017.

SATO, Emilia I.; PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. **AT/DT: Atualização Terapêutica**. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. E-book. 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 15 jul. 2022.

6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de recém-nascidos, de crianças e de adolescentes, a fim de promover a saúde e/ou o manejo adequado das patologias mais prevalentes e das doenças raras nessa população.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos e legais da profissão;
- Desenvolver a capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;

- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e do uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências;
- Suspeitar e manejar um paciente pediátrico com doença rara.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com a família;
- Reconhecer tanto as doenças pediátricas mais comuns quanto as doenças raras com base na anamnese;
- Acompanhar a evolução de pacientes;
- Discutir exames subsidiários rotineiros de acompanhamento de neonatos, de crianças e de adolescentes, pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Discutir os exames subsidiários a serem solicitados na presença de doenças raras;
- Participar como auxiliar na sala de parto e na assistência ao recém-nascido;
- Fazer a evolução dos pacientes em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades;
- Compreender critérios de alta, cuidados pós-hospitalares e manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Práticas da puericultura em todos os aspectos formativos;
- Preenchimento de gráficos antropométricos e avaliação de ficha de crescimento e de desenvolvimento para detecção de possíveis desvios da normalidade;
- Conhecimento e aplicação do calendário de imunização atualizado;
- Condução das patologias respiratórias e gastrointestinais mais recorrentes;
- Manejo inicial de um paciente com suspeita de doença rara;
- Assistência à sala de parto e reanimação neonatal.
- Aplicação do conhecimento consolidado acerca de antibioticoterapia e prescrição médica na pediatria.
- Conhecimento básico sobre imagenologia torácica e abdominal;
- Interpretação de exames laboratoriais básicos em crianças (p. ex.: hemograma, EAS, PF, ECG);
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras (por ex.: cariótipo, teste do suor, biópsia entre outros).

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM PEDIATRIA

Especialidade	Tema
Pediatria	Aleitamento materno e introdução dos alimentos complementares Alergia alimentar Anafilaxia Alterações do sistema nervoso do recém-nascido Anemias carenciais Anemia de Fanconi Angioedema Hereditário Arboviroses Asma Avaliação da idade gestacional e prematuridade Bronquiolite Cardiopatias congênicas acianóticas e cianóticas Choque séptico em Pediatria Convulsões em Pediatria Crescimento do lactente, da criança, do adolescente e suas alterações Deficiências e excessos de vitaminas Desenvolvimento do pré-escolar, escolar, autismo e TDAH Desnutrição energético-proteica Diarreia aguda e Desidratação Distúrbios do sódio e Diarreia crônica Doença do refluxo gastroesofágico Doenças exantemáticas Doença falciforme Doenças gastrintestinais do recém-nascido Doenças hematológicas do recém-nascido Doenças dermatológicas em pediatria Doença de Chron Doença de Hodgkin Doenças respiratórias do recém-nascido Exame inicial do recém-nascido Febre sem sinais localizatórios Febre Reumática Fibrose Cística Fenilcetonúria Genética e Pediatria GNDA e Síndrome Nefrótica Hipertensão Arterial na infância Hiperplasia adrenal congênita Hipoglicemia neonatal Hipotermia terapêutica neonatal Hipopituitarismo Hipotireoidismo congênito Icterícia neonatal

	Imunizações Infecção do Trato Urinário – ITU Infecção neonatal Infecções congênitas Infecções das Vias Aéreas Superiores Imunodeficiências primárias Meningites e meningoencefalites Mucopolissacaridose Neoplasias em Pediatria Obesidade na criança e no adolescente Osteogenese imperfeita Pneumonia adquirida na comunidade Puberdade Precoce Púrpura trombocitopênica idiopática Reanimação neonatal Resiliência e maus-tratos contra crianças e adolescentes Rinite alérgica e Dermatite atópica Suporte básico e avançado de vida em pediatria Síndrome de Guillain Barré Testes de triagem neonatal Tuberculose na infância

Literatura Recomendada:

Almeida MFB, Guinsburg R; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto**: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>

FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. **Pediatria ambulatorial**. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555765229. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765229/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

GUINSBURG R, ALMEIDA MFB; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto**: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-1>

JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. **Tratado de pediatria**. v.1, 5ªEd. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555767476. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767476/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. **Tratado de pediatria**. v.2, 5ªEd. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555767483. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767483/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

BUNIK, Maya; LEVIN, Myron J.; JR., William W H.; et al. **CURRENT Pediatria: Diagnóstico e Tratamento**. Grupo A, 2024. E-book. ISBN 9786558040279. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040279/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções cirúrgicas.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e ao familiar a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema.
- Realizar procedimentos básicos: suturas, passagens e retiradas de sondas, curativos;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as famílias;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;
- Identificar o risco operatório e as condições cirúrgicas dos pacientes no pré-operatório;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Conhecer a rotina pré-operatória dos procedimentos cirúrgicos;
- Reconhecer as complicações mais comuns no pós-operatório;
- Discutir exames subsidiários rotineiros de pré-operatório e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Acompanhar o diagnóstico das afecções cirúrgicas e o tratamento adequado;
- Participar como observador, auxiliar e instrumentador de cirurgias de médio e de grande porte;
- Fazer a evolução pós-operatória dos pacientes submetidos à cirurgia, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Diagnosticar, tratar e prevenir complicações pós-operatórias;
- Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando o resultado ao estado clínico do paciente;

- Portar-se adequadamente na sala de cirurgia;
- Acompanhar o atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- Realizar procedimentos básicos em cirurgia;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Paramentação cirúrgica adequada (escovação e colocação de EPIs);
- Técnicas de sutura de feridas e de retirada de pontos cirúrgicos;
- Conhecimento e manuseio adequado do instrumental cirúrgico;
- Reconhecimento de situações de abdome agudo (indicação cirúrgica);
- Drenagem de abscesso superficial de pele (com colocação de dreno local);
- Punção do acesso venoso periférico;
- Sondagem vesical e nasogástrica;
- Drenagem torácica.

Unidades de Ensino – ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM CIRURGIA

Especialidade	Tema
Cirurgia Geral	Abdome agudo – Generalidades Abdome agudo hemorrágico Abdome agudo inflamatório Abdome agudo obstrutivo Abdome agudo perfurativo Abdome agudo vascular Acessos venosos centrais Anestesia Anestesia local Cicatrização Complicações pós-operatórias Cuidados pós-operatórios Cuidados pré-operatórios Emergências oncológicas Enxertos de pele Hemorragia digestiva alta Hemorragia digestiva baixa Hérnias de parede abdominal - Conceitos gerais e diagnóstico Hérnias Inguinal e Femoral - Anatomia, Diagnóstico e Tratamento Infecção em cirurgia Manejo de via aérea Noções básicas de instrumentação e de paramentação cirúrgica Outras Hérnias da parede abdominal - Diagnóstico e tratamento Princípios da videolaparoscopia Princípios e conceitos em Oncologia

	Procedimentos abdominais Procedimentos torácicos Queimaduras e Síndrome Compartimental Resposta metabólica ao trauma Retalhos Risco cirúrgico e estado físico Sarcomas de partes moles Suturas e feridas Trauma em vulneráveis (criança, idoso e gestante) - violência e maus-tratos Traumatismo cranioencefálico e raquimedular Trauma cervical, torácico, abdominal e pélvico
Cirurgia Vascular	Anatomia vascular e síndromes compressivas Aneurismas Doença cerebrovascular extracraniana Doenças das artérias viscerais e doenças vasculares não ateroscleróticas Doença arterial obstrutiva periférica Insuficiência venosa crônica Linfedema, anomalias vasculares e coarctação de aorta Obstrução Arterial aguda Trombose venosa profunda
Cirurgia pediátrica	Abdome agudo em pediatria Malformações e afecções cervicais Oncologia pediátrica Cirurgia pediátrica
Cirurgia Torácica	Afecções pulmonares: diagnóstico/tratamento/complicações
Gastroenterologia	Doença do refluxo gastroesofágico - tratamento clínico, cirúrgico, complicações e esôfago de Barrett Obesidade e cirurgia metabólica Transplante hepático
Hematologia	Transplante de células-tronco hematopoéticas
Nefrologia	Transplante renal, o que devemos saber?
Ortopedia	Doenças do metabolismo ósseo Fraturas e luxações no adulto Infecção osteoarticular Lesões ligamentares - Medicina esportiva
Urologia	Tumores do trato genitourinário Urgências urológicas

Literatura Recomendada:

AMATO, Alexandre Moraes. **Procedimentos Médicos:** técnica e tática. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729949>. Acesso em: agosto de 2018.

AMGH, 2012. 1 recurso *online*. ISBN 9788580550658. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580550658/>. Acesso em: 19 set. 2017.

BIANCHI, Marcus V.; CALCAGNOTTO, Gustavo N.; COBALCHINI, Giovanna R. **Novos Desafios no Atendimento de Urgência**. Grupo GEN, 2011. E-book. ISBN 978-85-412-0265-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-412-0265-7/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

DOHERTY, Gerard M. CURRENT. **Cirurgia**. Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788580556018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

FERRAZ, Álvaro; CAMPOS, Josemberg; MARTINS, Euclides; et al. **Cirurgia Digestiva: Bases da Técnica Cirúrgica e Trauma**. Thieme Brazil, 2015. E-book. ISBN 9788554651008. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651008/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **Current procedimentos: cirurgia**. Porto Alegre: AMGH, 2012. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580550658/pageid/0>. Acesso em: 24 mai. 2024.

MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). **Manual de cuidados perioperatórios**. São Paulo: Manole, 2014. 1 recurso *online*. ISBN 9788520451663. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451663/>. Acesso em: 19 set. 2017.

PATERSON-BROWN, Simon. **Tópicos Essenciais em Cirurgia Geral e de Emergência**. Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788595156517. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595156517/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso *online*. ISBN 9788527730587. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730587/>. Acesso em: 19 set. 2017.

ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018. 1 recurso *online*. ISBN 9788536325798. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714713/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SAVASSI-ROCHA, Paulo R.; SANCHES, Soraya Rodrigues de A.; SAVASSI-ROCHA, Alexandre L. **Cirurgia de Ambulatório**. MedBook Editora, 2013. E-book. ISBN 9786557830215. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830215/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

TOY, Eugene C.; LIU, Terrence H.; CAMPBELL, André R. **Casos clínicos em cirurgia**. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1 recurso *online*. ISBN 9788580552607. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552607/>. Acesso em: 19 set. 2017.

8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica

EMENTA Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções clínicas frequentes e raras.
COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS • Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão; • Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos e legais da profissão; • Desenvolver a capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo; • Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas; • Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;

- Utilizar os fundamentos da estrutura e das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e do uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se os princípios da medicina baseada em evidências;
- Analisar dados de exames complementares gerais e especiais;
- Suspeitar e manejar um paciente com hipótese de doença rara.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as famílias;
- Realizar a evolução dos pacientes em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Reconhecer as afecções mais frequentes, bem como as de manifestação rara em clínica médica;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades;
- Discutir os exames subsidiários a serem solicitados na presença de doenças raras;
- Estabelecer orientações práticas para o manejo ambulatorial e hospitalar de pacientes com afecções clínicas mais frequentes;
- Compreender os critérios de alta, os cuidados pós-hospitalares e o manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Realização de acesso venoso central;
- Interpretação de eletrocardiograma;
- Indicação e realização de procedimentos de assistência ventilatória;
- Realização de entubação orotraqueal;
- Realização de manobras de suporte avançado de vida cardiológico (RCP);
- Realização e interpretação de gasometria arterial;
- Realização do manejo inicial de um paciente sob suspeita de doença rara;
- Realização de paracentese;
- Realização de toracocentese;
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras;
- Interpretação de imagenologia.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

EM CLÍNICA MÉDICA	
Especialidade	Tema
Endocrinologia	Complicações agudas do diabetes <i>mellitus</i> Complicações crônicas do diabetes <i>mellitus</i> Diabetes <i>mellitus</i> – Fisiopatologia, classificação e diagnóstico Diabetes <i>mellitus</i> – Tratamento Doenças da hipófise Doenças das adrenais Doenças das paratireoides Hipertireoidismo Hipotireoidismo Nódulos e câncer de tireoide Obesidade Síndrome metabólica Síndrome de Turner Tireoidites
Cardiologia	Anatomia e fisiologia cardiovascular Angina estável Arritmias cardíacas Avaliação e abordagem perioperatória Dislipidemia Doenças do pericárdio Eletrofisiologia cardíaca Hipertensão Arterial sistêmica – conceitos fundamentais Hipertensão Arterial sistêmica – tratamento Insuficiência cardíaca Miocardite e miocardiopatia Síncope Valvulopatias
Medicina Intensiva	Nutrição
Oftalmologia	Conceitos gerais Conjuntiva Córnea Cristalino Glaucoma Órbita Retina
	Afecções da vesícula e vias biliares Afecções do baço Afecções motoras do esôfago Anatomia cirúrgica do fígado Anatomia e fisiologia do cólon Anatomia e fisiologia do esôfago Anatomia e fisiologia do estômago Anatomia e fisiologia do intestino delgado Anatomia e fisiologia do pâncreas Avaliação da função hepática Câncer de canal anal Câncer de cólon e de reto – estadiamento e tratamento

Gastroenterologia	Câncer de cólon e de reto – etiopatogenia e diagnóstico Câncer de esôfago – epidemiologia, fatores de risco e diagnóstico Câncer de esôfago – estadiamento e tratamento Cirrose hepática e suas complicações Cistos e abscessos hepáticos Colecistopatia calculosa e suas complicações Constipação intestinal Diarreia aguda Diarreia crônica Dispepsia Doença diverticular dos cólons Doença do refluxo gastroesofágico – fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico Doença polipoide Doença ulcerosa péptica Doenças inflamatórias intestinais – fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico Doenças inflamatórias intestinais – manifestações extraintestinais e tratamento Doenças orificiais <i>Helicobacter pylori</i> – indicações de erradicação Hipertensão portal Icterícia obstrutiva e coledocolitíase Megacólon Neoplasia gástrica benigna e maligna Neoplasias do intestino delgado Outras afecções do esôfago Pancreatite crônica Síndromes pós-operações gástricas Tumor Gastrintestinal – GIST (Outros tumores do estômago – GIST, linfoma e carcinoide) Tumores císticos do pâncreas Tumores hepáticos benignos Tumores hepáticos malignos Tumores neuroendócrinos do pâncreas Tumores pancreáticos e periampulares
Geriatria	Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento Avaliação global do idoso Cuidados paliativos <i>Delirium</i> Fragilidade e síndrome da imobilização Instabilidade postural e quedas Polifarmácia Promoção à saúde e à vacinação Violência e maus-tratos contra os idosos Demências
	Anemias hiperproliferativas Anemias hipoproliferativas Distúrbios da hemostasia

Hematologia	Distúrbios da hemostasia primária Hemocromatose Hemoterapia Interpretação do hemograma Leucemias agudas Leucemias crônicas Leucemia mieloide crônica Linfomas Manejo das Citopenias Mieloma múltiplo Neoplasias mieloproliferativas – não LMC Pancitopenias Talassemia Trombofilias Visão global das anemias
Infectologia	Citomegalovírus – CMV Dengue, Zika e Chikungunya Doença de Chagas Endocardite infecciosa Febre amarela Febre tifoide Gangrena de Fournier Hanseníase Hepatites virais Hepatoesplenomegalias crônicas HIV/AIDS – Diagnóstico e tratamento HIV/AIDS – Patogênese e clínica Imunizações Leptospirose Malária Mononucleose Paracoccidiodomicose Parasitoses intestinais Toxoplasmose
Nefrologia	Anatomia e fisiologia renal Distúrbios do cálcio e do fósforo Distúrbios do potássio Distúrbios do sódio Doença renal crônica – aspectos clínicos e tratamento conservador Doença renal crônica – diagnóstico e classificação Doença renal crônica – terapia de Substituição Renal Doença renovascular isquêmica Doenças tubulointersticiais, o que devemos saber? Envolvimento glomerular nas doenças sistêmicas Hematúria e proteinúria isoladas Injúria Renal Aguda – IRA – classificação e diagnóstico Injúria Renal Aguda – IRA – manejo clínico Introdução às doenças glomerulares Métodos complementares diagnósticos em Nefrologia

	Síndrome Nefrítica e Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva Síndrome nefrótica
Dermatologia	Dermatologia normal Doenças eczematosas Doenças eritematodescamativas Doenças infectocontagiosas – protozoárias e parasitárias Doenças infectocontagiosas bacterianas agudas Doenças infectocontagiosas bacterianas crônicas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses profundas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses superficiais Doenças infectocontagiosas virais Doenças inflamatórias Medicina interna Reações alérgicas e farmacodermias – <i>lato sensu</i> Tumores malignos
Neurologia	Cefaleia Demências Distúrbios do movimento Doenças cerebrovasculares Doença de Huntington Doenças dos nervos periféricos e da junção neuromuscular Epilepsia e transtornos epiléticos Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes idiopáticas do SNC Neuroanatomia aplicada Neurointensivismo Neuropatias periféricas Semiologia neurológica e exames complementares Transtornos do sono Tumores do sistema nervoso
Otorrinolaringologia	Anatomia em Otorrinolaringologia Faringolaringologia Métodos diagnósticos em Otorrinolaringologia Otologia Outras doenças de cabeça e de pescoço Rinologia
Pneumologia	Asma Bronquiectasias Derrame pleural Doença pulmonar obstrutiva crônica Doenças pulmonares parenquimatosas difusas Fisiologia respiratória e provas de função pulmonar Gripe Hipertensão pulmonar Neoplasias pulmonares Pneumoconioses Pneumonia adquirida na comunidade Pneumonia Radiografia de tórax

	Sinais e sintomas respiratórios Tabagismo Tuberculose
Reumatologia	Artrite Idiopática Juvenil – AIJ Artrite microcristalina Artrite Reumatoide – AR Artrites infecciosas Artropatia autoimunes – Fisiopatologia Doença de Behçet e outras vasculites Doenças do espectro da ativação linfocitária – Miopatias autoimunes sistêmicas, Síndrome de Sjögren e Polimialgia reumática Doença de Still em adultos Doenças do espectro da regeneração inadequada – Doença mista do tecido conjuntivo e esclerose sistêmica Doenças do espectro dos imunocomplexos – Lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolípide Doenças sistêmicas do tecido conectivo – Fisiopatologia Febre Mediterrânea familiar Febre reumática Fibromialgia Introdução às EspondiloArtrites – EpA Introdução às vasculites sistêmicas Lombalgia Lúpus Manejo das Espôndilo Artrites – EpA Osteoartrite – AO Osteoporose – OP Princípios do tratamento de pacientes com esclerose sistêmica, miopatias autoimunes sistêmicas e síndrome de Sjögren Princípios do tratamento de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolípide Vasculites de grandes vasos Vasculites de médios vasos Vasculites relacionadas ao Anticorpo Anticitoplasma de Neutrófilos – ANCA
Urologia	Anatomia cirúrgica do trato urinário Bexiga hiperativa Bexiga neurogênica Câncer de bexiga Câncer de pênis Câncer de próstata Câncer de testículo Câncer renal Cistite aguda Disfunção erétil Doenças císticas do rim Fístulas urogenitais Hiperplasia prostática benigna Imagens em urologia

	Incontinência Urinária de Esforço Infecção do trato urinário – ITU Litíase urinária Pielonefrite Prostatites Urina I Urologia pediátrica
Literatura Recomendada:	
BOTEGA, Neury José. Prática psiquiátrica no hospital geral [recurso eletrônico]. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714317. Acesso em: 05 fev. 2024. CARVALHO, Marco Antonio P.; LANNA, Cristina Costa D.; BERTOLO, Manoel B. Reumatologia [recurso eletrônico]: diagnóstico e tratamento. 5. ed. Grupo GEN, 2019. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735285. Acesso em: 05 fev. 2024. DANI, R. Gastroenterologia essencial [recurso eletrônico]. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1970-4. Acesso em: 05 fev. 2024. FOSTER, Corey et al. The Washington manual [recurso eletrônico]: manual de terapêutica clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2464-7. Acesso em: 05 fev. 2024. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman Cecil Medicina [recurso eletrônico]. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. 2 vols. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595159297/. Acesso em: 05 fev. 2024. LOSCALZO, Joseph; et al. Medicina interna de Harrison [recurso eletrônico]. 21. ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2024. 2 Vols. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040231. Acesso em: 05 fev. 2024. MARINO, Paul L. Compêndio de UTI. 4. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788582711996. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711996/pageid/0. Acesso em: 22 set. 2017. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica [recurso eletrônico]: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria, medicina física e reabilitação, medicina laboratorial na prática médica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 1. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447710. Acesso em: 05 fev. 2024. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica [recurso eletrônico]: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 2. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447727. Acesso em: 05 fev. 2024. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica [recurso eletrônico]: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 3. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447734. Acesso em: 05 fev. 2024. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica [recurso eletrônico]: doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 4. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447741. Acesso em: 05 fev. 2024. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica [recurso eletrônico]: doenças endócrinas e metabólicas, doenças osteometabólicas; doenças reumatológicas. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 5. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447758. Acesso em: 05 fev. 2024.	

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças dos olhos, doenças dos ouvidos, nariz e garganta, neurologia, transtornos mentais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 6. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447765>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447772>. Acesso em: 05 fev. 2024.

RODRIGUES, Marcelo M.; BERTOLUCCI, Paulo Henrique F. **Neurologia para o Clínico-Geral**. São Paulo: Editora Manole, 2014. E-book. ISBN 9788520452240. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452240/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

RAMOS, Salvador. **Entendendo as doenças cardiovasculares**. Porto Alegre/RS: Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788582710241. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710241/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SALOMÃO, Reinaldo. Infectologia: **Bases Clínicas e Tratamento**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788527739849. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739849/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SATO, Emilia I. AT/DT - **Atualização terapêutica** de Felício Cintra do Prado, Jairo de Almeida Ramos, José Ribeiro do Valle. Porto Alegre/RS: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.) **Terapia intensiva** [recurso eletrônico]: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451823>. Acesso em: 05 fev. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Consensos e diretrizes da SBC**. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso>. Acesso em: 05 fev. 2024.

Equipe Gestora do Internato**Diretoria de Ensino**

Luiz Cláudio Pereira

Diretoria de Medicina

Itamar Magalhães Gonçalves

Leonardo Cabral Cavalcante

Marcos Vianna Lacerda de Almeida

Coordenador do Internato

Marcos Antônio Silva Santos

Analista do Internato

Deysiane Coelho da Trindade

Coordenadora Psicopedagógica

Marina Silveira de Resende

Psicopedagoga

Patrícia Uebe Ribeiro

Estrutura da Equipe Local do Internato nas IES

1 Coordenador(a) do Internato Local

1 Secretário(a) do Internato Local

1 Psicopedagogo(a) do Internato Local

6 Supervisores de Área

+ Corpo de Preceptores

Atribuições

Do(a) Coordenador(a) Local do Internato:

- Gerenciar todos os processos administrativo-pedagógicos que envolvam alunos e preceptores em todas os cenários frequentados pelos alunos em seu respectivo município de atuação;
- Realizar reuniões periódicas com preceptores, com psicopedagogas e com alunos de seu cenário;
- Gerenciar as atividades teóricas obrigatórias oferecidas aos alunos;
- Estar disponível aos alunos e aos preceptores para dirimir dúvidas;
- Zelar pela execução do Projeto Pedagógico dos programas;
- Organizar seu staff de preceptores de forma a comparecerem nas reuniões previamente agendadas com a Gerência ou com a Coordenação de Internato;
- Manter cópias digitalizadas de convênios, por cenário e por unidade de saúde (CNES);
- Fazer cumprir a Matriz de medicina nos diversos cenários de práticas do internato;
- Cumprir e fazer cumprir as disposições do Manual do Internato, com amparo nos regulamentos internos de forma que o aluno possa realizar todas as atividades em locais conveniados, sempre acompanhados, sistematicamente, por preceptores;
- Representar o internato perante o Grupo.

Do(a) Secretário(a) Local do Internato:

- Organizar todos os processos administrativos, com ênfase nos documentos acadêmicos, nos cenários de sua cidade;
- Auditar, periodicamente, as documentações acadêmicas em seus cenários de prática dos estágios;
- Prestar esclarecimentos ao secretário geral/ coordenador sempre que solicitado (a);
- Manter arquivo atualizado de todos os dados de alunos, de preceptores e de cenários conforme orientação do superior imediato;
- Manter rigorosamente organizadas as fichas de presença dos alunos;
- Realizar o fechamento da rotação, a soma de notas e das horas conforme orientação;
- Prestar esclarecimentos à IES/Direção sempre que necessário;
- Participar das reuniões com alunos sempre que necessário;
- Auxiliar a equipe no cumprimento das disposições do manual do internato;
- Estar disponível para atender aos alunos e à equipe;
- Conhecer o projeto pedagógico do curso, com ênfase no internato;
- Conhecer a Matriz de medicina.
- Atuar em conjunto com o(a) psicopedagogo(a) e o coordenador local;
- Realizar, juntamente ao responsável administrativo, a planilha de controle financeiro (quando apropriado).

Do(a) Psicopedagogo(a) Local do Internato:

- Manter suporte profissional em duas grandes frentes: COGNITIVA (baixo desempenho e dificuldades de aprendizagens) e COMPORTAMENTAL (dificuldade em relacionamento interpessoal e interprofissional);
- Identificar os alunos com as dificuldades acima citadas;
- Propor estratégias Psicopedagógicas para melhorar o rendimento do aluno;
- Manter reuniões periódicas com os alunos;
- Registrar os encontros com os alunos;
- Emitir relatórios sempre que necessário;
- Prestar esclarecimentos, sempre que necessário, ao NED ao qual o aluno estiver vinculado;
- Acompanhar a frequência dos alunos nas atividades;
- Acompanhar, juntamente à equipe, os casos de alunos com baixo rendimento e/ou comportamento não adequado ao meio acadêmico;
- Acompanhar os alunos afastados por licença médica;
- Atuar juntamente à equipe na aplicação de provas quando necessário;
- Atuar juntamente à equipe no planejamento de reposições quando adequado;
- Manter contato direto com o NED ao qual os alunos estejam vinculados, para dialogar a respeito de intervenções e de propostas pedagógicas, e para elaborar estratégias de atuação com alunos e com preceptores.

Dos(as) Supervisores(as) de Área:

- Apoiar o(a) Coordenador(a) e o(a) Coordenador(a) Adjunto(a), nas demandas do internato;
- Selecionar, orientar e apoiar os preceptores;
- Organizar as atividades didático-pedagógicas;
- Apoiar o(a) Coordenador(a) nos processos avaliativos (avaliação cognitiva, avaliação prática e atitudinal dos estudantes);
- Orientar e supervisionar os estudantes em sua rotação específica de atuação durante o internato clínico;
- Cultivar um ambiente de aprendizagem colaborativo e encorajador para os estudantes;
- Promover a tomada de decisões éticas por parte dos estudantes;
- Fornecer aos estudantes orientações práticas e incentivar o desenvolvimento de habilidades clínicas específicas;
- Estabelecer metas e expectativas claras;
- Supervisionar o progresso dos estudantes;
- Fornecer aos estudantes um *feedback* construtivo de modo a incentivá-los no crescimento profissional;
- Colaborar com as atividades do internato.

Corpo de Preceptores:

A preceptoria do Internato é formada por uma equipe multiprofissional composta por especialistas, por mestres e por doutores, nas áreas de Medicina, de Enfermagem, de Fisioterapia e de Psicologia.

O grupo possui um programa de fomento à qualificação do preceptor, o qual é caracterizado pelo auxílio financeiro, sempre que o profissional desejar participar de eventos científicos, com ênfase aos trabalhos realizados junto aos alunos do programa de Internato.

Compete ao preceptor:

- Exercer a função de orientador de referência para os alunos no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e da gestão em saúde;
- Facilitar a integração dos alunos com a equipe de saúde, com usuários, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional em saúde, os quais atuam no campo de prática;
- Participar das atividades de pesquisa e de projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias, os quais integrem ensino e serviço para qualificação do SUS (Sistema Único de Saúde);
- Identificar dificuldades e potencialidades de qualificação dos alunos relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas e atitudinais, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico, informando os casos identificados e as propostas de intervenção aos coordenadores locais e à psicopedagoga e, na ausência destes, à direção;
- Participar da elaboração de relatórios periódicos, da aplicação de avaliações práticas e de outras atividades avaliativas desenvolvidas pelos alunos sob sua supervisão;
- Proceder, em conjunto com os coordenadores locais e com a direção, à formalização do processo avaliativo do aluno, com periodicidade definida em calendário acadêmico;
- Participar das reuniões periódicas com os diretores, com os coordenadores locais e com os alunos nos campos de atuação;
- Participar, sempre que convocado, das atividades de capacitação e de aperfeiçoamento desenvolvidas pelo grupo;
- Conhecer e seguir as regras normativas descritas no manual do Internato UNIGRANRIO AFYA.

Anexos

Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal

Avaliador:			Data:		
Aluno:					
Rotação:			Local:		
AVALIAÇÃO ATITUDINAL	Inadequado	Insuficiente	Regular	Bom	Ótimo
	0	0,25	0,5	0,75	1
Responsabilidade com o serviço					
Pontualidade e vestimenta (uso de adornos, jaleco, normas da SCIH)					
Postura – comportamento social e ética					
Relação com a equipe multiprofissional, com funcionários do setor e com colegas de turma					
Relação Médico-Paciente					
Participação em discussões teóricas					
Domínio de conteúdo para discussão					
Iniciativa, proatividade e autonomia nas rotinas					
Evolução de habilidades profissionais					
Participação em procedimentos (cirúrgicos, exame físico, procedimentos gerais)					
FEEDBACK - Obrigatório					
- O Interno está apto e pode prosseguir, porque... (aspectos positivos; a serem melhorados; oportunidade de melhoria)					
- O Interno está apto e pode prosseguir, porém precisa melhorar, da próxima vez, em... (aspectos positivos; a serem melhorados)					
O Interno não pode prosseguir, porque ... E da próxima vez precisa melhorar em... (aspectos positivos; a serem melhorados e negativos)					
ASSINATURAS					
Avaliador:			Aluno:		

Anexo II - Ficha Mini-Cex Adaptado

Avaliador:		Data:	
Aluno:			
Rotação:		Local:	
INDICADOR AVALIADO	VALOR	NOTA	
1. Efetuou história clínica detalhada	1		
2. Realizou o exame físico e identificou os sinais clínicos corretamente	1		
3. Reconheceu sinais de alerta/gravidade no atendimento clínico	0,5		
4. Propôs condutas frente aos sinais de alerta observados	0,5		
5. Estruturou diagnósticos diferenciais coerentemente	1		
6. Solicitou e/ou interpretou, quando necessários, exames complementares	1		
7. Realizou os procedimentos necessários no atendimento (otoscopia, teste do olhinho, coleta de preventivo, retirada de corpo estranho etc.)	0,5		
8. Realizou a prescrição médica adequadamente	0,5		
9. Efetuou as orientações necessárias ao paciente de maneira clara (alta, retorno ou encaminhamentos)	0,5		
10. Documentou adequadamente o atendimento médico do paciente (Prontuário, Boletim de Atendimento Médico etc.)	0,5		
11. Sintetizou oralmente o caso clínico de maneira adequada (fez a passagem do caso)	0,5		
12. Apresentou raciocínio clínico adequado	1		
13. Interagiu adequadamente junto a uma equipe multiprofissional	0,5		
14. Empregou, quando necessário, o termo de consentimento informado	0,5		
15. Cumpriu corretamente os níveis de segurança do paciente (uso de EPI, identificação do paciente, alergia a medicamentos, assepsia)	0,5		
SOMATÓRIO FINAL			

Obs: Caso algum item não se aplique ao cenário, atribua a pontuação máxima a ele.

FEEDBACK – Obrigatório (Aspectos Positivos, a serem melhorados e negativos)

- O Interno está apto e pode prosseguir, porque...

- O Interno está apto e pode prosseguir, porém precisa melhorar, da próxima vez, em...

- O Interno não pode prosseguir, porque... E da próxima vez precisa melhorar em...

ASSINATURAS

Avaliador:	Aluno:

Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato UNIGRANRIO AFYA

Projeto de Reintegração de Aprendizagem para alunos reprovados no domínio de conhecimentos do Internato 4.0

Regulamenta o projeto de reintegração de aprendizagem a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato 4.0 da UNIGRANRIO AFYA

Art. 1.º O presente projeto tem como objetivo possibilitar o acesso à reintegração de aprendizagem dos alunos regularmente matriculados no Internato 4.0 da UNIGRANRIO AFYA

Art. 2.º O programa de reintegração de aprendizagem será disponibilizado para todos os alunos reprovados em rotações regulares devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação **especificamente no domínio de conhecimentos do Internato 4.0.**

Parágrafo 1.º: Não será oferecida reintegração de aprendizagem para alunos reprovados em rotações regulares, devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação no domínio de habilidades e atitudes, **reprovados por fraude e/ou por falta.**

Parágrafo 2.º: Poderão participar do projeto alunos que ainda **não tenham participado de nenhum outro programa de reintegração da área em questão.**

Parágrafo 3.º: Os alunos aprovados na reintegração terão a nota 70 (setenta) inserida no sistema acadêmico.

Art. 3.º A reintegração de aprendizagem se dará em **duas etapas:**

Etapas 1: Programa de REINTEGRAÇÃO DE APRENDIZAGEM desenvolvido pela IES, **definido e regulado pela própria UNIGRANRIO AFYA** de acordo com critérios posteriormente divulgados. Atividades teóricas presenciais podem compor as atividades de reintegração.

Etapas 2: **Avaliação cognitiva,** teórica, nacional contará com vinte (20) questões de múltipla escolha e será desenvolvida pela equipe do internato em parceria com as IES do grupo **AFYA.**

Parágrafo 1.º: A IES organizará o acesso do aluno ao programa (**inscrição**).

Parágrafo 2.º: As IES serão responsáveis por encaminhar à equipe do internato novos itens para o desenvolvimento das avaliações de reintegração de aprendizagem de acordo com cronograma a ser desenvolvido.

Parágrafo 3.º: A lista de temas da avaliação será definida pela Coordenação Nacional do internato e divulgada pela IES (**temas do semestre vigente**).

Art. 4.º A avaliação terá o valor de 100 pontos. Para ser aprovado, o aluno deverá atingir a média mínima de 70%.

Parágrafo único: Para validação da nota alcançada, o aluno deverá ter 100% de frequência nas atividades do Programa de REINTEGRAÇÃO DE APRENDIZAGEM, proposto pela IES, incluindo as palestras (TICS).

Art. 5.º A avaliação será semestral (última quinzena), e o aluno poderá se candidatar apenas uma vez por rotação para o processo de reintegração de aprendizagem.

Parágrafo único: Alunos reprovados na avaliação de reintegração de aprendizagem terão que cursar a rotação novamente em sua integralidade, sem oportunidade de realizar uma nova avaliação neste formato.

Art. 6.º O aluno poderá realizar apenas uma avaliação de reintegração por semestre. Isso significa que, caso ele acumule mais de uma reprovação do semestre letivo, sendo o semestre composto por três rotações, terá que optar por qual reintegração realizará.

Parágrafo único: Caso o aluno seja reprovado em mais de uma disciplina, poderá, se aplicável, realizar a reintegração no semestre seguinte, seguindo a regra de uma reintegração por semestre. Os alunos do 12.º período poderão realizar uma reintegração de aprendizagem e, caso tenham mais reprovações, deverão cursar de forma integral as demais disciplinas em que forem reprovados.

Art. 7.º No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para a avaliação, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, da aplicação de nova avaliação. Quando apresentada em tempo hábil, máximo 72 (setenta e duas) horas após a aplicação da avaliação, a justificativa de ausência será devidamente registrada e analisada pela coordenação local para deliberação acerca da autorização de segunda chamada, que irá ocorrer ao final do próximo semestre. Caso o aluno se encontre na última rotação do semestre, ficará a cargo da IES a elaboração da prova e a aplicação. Poderão, inclusive, ser realizadas questões discursivas.

Art. 8.º A avaliação irá ocorrer na semana de regularização estipulada em calendário acadêmico oficial da IES e poderá ser alterada conforme necessidade local e comunicação prévia.

Diretoria de Medicina

Anexo IV – Reposição de módulo- internato UNIGRANRIO AFYA

Programa de reposição de módulo para alunos reprovados no Internato

Regulamenta o programa de reposição de módulo a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato da UNIGRANRIO AFYA

Art. 1.º O programa de reposição de módulo será disponibilizado para todos os alunos reprovados, dando-lhes a oportunidade de cursar novamente o módulo.

Parágrafo único: O(s) módulo(s) a ser(em) repostos serão cursados obrigatoriamente, ao final do 12º período após o término de todas as rotações do internato.

Art. 2.º A reposição de módulo se dará da seguinte forma:

Etapa 1: O aluno fará a solicitação via SECRETARIA ACADÊMICA, que irá indicar os pagamentos e a matrícula na disciplina.

Etapa 2: Regularmente matriculado, o aluno deverá ser inserido no rodízio tradicional e seguir corretamente a semana padrão da rotação específica, juntamente com a turma em que foi inserido, respeitando o calendário letivo nacional.

Art. 3.º O aluno será submetido ao sistema de avaliação padrão do internato, portanto, deverá realizar todas as atividades e as avaliações propostas para o módulo, conforme art. 19.º do manual do internato.

Parágrafo único: A IES deverá realizar uma avaliação (N1 local) para os casos de alunos que irão recorrer apenas um (1) módulo. Essa N1 substituirá o TPI (Teste de Progresso Institucional).

Art. 4.º Caso o aluno seja reprovado, deverá repetir o processo, ou seja, repetir o módulo novamente e não poderá entrar no plano de reintegração.

Art. 5.º Não é permitido reposição de módulo em período de férias.

Art. 6.º Os casos omissos neste documento serão resolvidos pela Coordenação do Internato.

Diretoria de Medicina

Anexo V – Ficha de Frequência do Internato UNIGRANRIO AFYA

Discente: _____				
DATA	HORÁRIO	LOCAL	ATIVIDADE	PRECEPTOR
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:__ Fim __:__	Local:	Atividade:	Preceptor:
Observações:				
O aluno deverá ter 100% de frequência conforme calendário acadêmico. Não é permitida sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como o exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo de aprendizado.				

Anexo VI – Ficha de Reposição do Internato UNIGRANRIO AFYA

Discente: _____				
DATA	HORÁRIO	LOCAL	ATIVIDADE	PRECEPTOR
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Data __/__/__	Início __:____ Fim __:____	Local:	Atividade:	Preceptor:
Reposição Programada:				
O aluno deverá ter 100% de frequência conforme calendário acadêmico. Não é permitida sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como o exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo de aprendizado.				

Anexo VII – Termo de Compromisso de Estágio

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, regido pela Lei n. 11.788/2008, Resolução CNE/CES n. 3/2014 e demais normativas aplicáveis ao caso, entre si celebram as partes a seguir qualificadas:

CONCEDENTE	
Nome/Razão Social:	CPF/CNPJ:
Endereço:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Supervisor:	Telefone:
ESTAGIÁRIO(A)	
Nome:	CPF:
RG:	Data de Nascimento:
Matrícula:	Endereço:
Cidade/Estado:	CEP:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Curso:	Ano/Semestre/Período:
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	
Nome/Razão Social:	CPF/CNPJ:
Endereço:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Supervisor:	Telefone:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **TERMO DE COMPROMISSO** tem por objetivo formalizar a relação jurídica especial existente entre a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, a **CONCEDENTE** e o **ESTAGIÁRIO**, para a realização de Estágio Curricular Obrigatório (em regime de **INTERNATO**), para o cumprimento de até 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio, na forma do Art. 24, Parágrafo 2º, da Resolução CNE/CES n.º 3/2014. O **ESTAGIÁRIO** deverá estar regularmente matriculado e com frequência efetiva no Curso de Medicina ofertado pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES

3.1. As partes ajustam que o estágio será realizado nas seguintes condições:

- a) Módulo de Internato: _____;
- b) Período de vigência do estágio: de ____/____/20____ à ____/____/20____;
- b) Local de realização do estágio: _____;

- c) Horário do estágio: de acordo com as escalas, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1;
- d) Carga horária: 6 horas diárias, totalizando 30 horas semanais, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1.;
- e) Bolsa-Auxílio e Vale-Transporte: não haverá o pagamento, pois o estágio é obrigatório.

Parágrafo Primeiro: A carga horária, a duração e a jornada do estágio serão sempre compatíveis com as atividades acadêmicas do estagiário, sendo que a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão, que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, inclusive noturnos, finais de semana e feriados, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos do Art. 10, Parágrafo 1º da Lei n.º 11.788/2008 e Art. 24, Parágrafo 10 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014.

Parágrafo Segundo: O ESTAGIÁRIO deverá ter frequência de 100% (cem por cento) da carga horária estabelecida no presente Termo de Compromisso.

Parágrafo Terceiro: Não será permitida a sobrejornada ou outra forma de acúmulo de horas-estágio, bem como o exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo do aprendizado.

Parágrafo Quarto: O ESTAGIÁRIO terá oportunidade de realizar atividades pertinentes à área do estágio, as quais poderão abranger atividades de Enfermária, de Ambulatório, de Centro Cirúrgico e de Pronto-socorro, assegurada a oportunidade de desempenho prático nas áreas de procedimento.

Parágrafo Quinto: Além das atividades práticas, será ministrada programação teórica complementar, por meio de aulas de temas considerados básicos de cada área.

Parágrafo Sexto: Para alcançar o objetivo pactuado, os participantes cumprirão o Plano de Estágio em Saúde (anexo) elaborado em conformidade com a proposta pedagógica do curso, com programas, com calendários escolares e com Resoluções da INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

Parágrafo Sétimo: O prazo de vigência poderá ser prorrogado, mediante expresso Termo Aditivo, respeitando-se o Art. 11 da Lei n.º 11.788/2008.

Parágrafo Oitavo: O acompanhamento da frequência e da escala dos Internos será supervisionado e controlado pela CONCEDENTE, conforme disposto no 2.1, “c”, da Cláusula Segunda.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

3.1. Caberá à CONCEDENTE:

- a) Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao estagiário atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
- b) Indicar funcionário médico de seu quadro de pessoal para orientar e para supervisionar até 6 (seis) estagiários simultaneamente (preceptor);

- c) Entregar, por ocasião do desligamento do estagiário, Termo de Realização do Estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;
- d) Manter, à disposição da fiscalização, documentos que comprovem a relação de estágio;
- e) Enviar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, com periodicidade mínima de 7 (sete) semanas, relatório de atividades, com vista obrigatória ao estagiário, para lançamento na FAPI – Ficha de Avaliação Periódica de Internato;
- f) Aferir o aproveitamento conceitual durante a realização do estágio no que tange à frequência, à pontualidade, à ética, ao aproveitamento setorial e à atividade científica. Esta aferição será encaminhada, ao final do estágio, à Secretaria da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- g) Designar supervisores e preceptores da prática hospitalar, sob sua responsabilidade exclusiva e às suas expensas, entre os integrantes do seu corpo clínico, com função de avaliar o estagiário, os quais seguirão estritamente o previsto no presente convênio;
- i) Zelar para que nenhuma atividade de estágio supervisionado se dê em suas dependências em desacordo com o presente Convênio e com o Termo de Compromisso, assim como com a legislação vigente;
- j) **Supervisionar para que o aluno realize estágio obedecendo à carga horária diária e semanal** prevista no Art. 10, Parágrafo 1º da Lei n.º 11.788/2008 e Art. 24, Parágrafo 10 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014;
- k) Zelar pelo cumprimento dos plantões e do calendário acadêmico da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- l) Não permitir que haja sobre jornada ou outra forma de acúmulo de horas-estágio, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo do aprendizado;
- m) Assegurar ao **ESTAGIÁRIO** o gozo de recesso, preferencialmente durante suas férias escolares, na forma do Art. 13 da Lei n.º 11.788/2008.

3.2. Caberá ao **ESTAGIÁRIO**:

- a) Dedicar-se com empenho e com interesse ao cumprimento da programação estabelecida para seu estágio;
- b) Respeitar o regulamento de estágio e as demais normativas da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** e da **CONCEDENTE**, bem como o Plano de Estágio em Saúde e o Plano de Ensino dos módulos de internato vinculados ao presente instrumento;
- c) **Respeitar as normas internas e disciplinares da CONCEDENTE**, preservando o sigilo e a confidencialidade das informações às quais tiver acesso;
- d) Elaborar Relatório de Estágio na forma, no prazo e nos padrões estabelecidos pela **CONCEDENTE** e/ou pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- e) Comprovar a regularidade de sua situação escolar, sempre que solicitada pelas partes;
- f) Comunicar à **CONCEDENTE** e à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, de imediato, qualquer alteração na sua situação acadêmica, tais como: trancamento de matrícula, falta de frequência às aulas, abandono ou conclusão do curso e transferência de Instituição de Ensino;
- g) Apresentar Relatório de Acompanhamento do Estágio, quando solicitado, com periodicidade mínima de 03 (três) meses;
- h) Manter atualizado seu telefone, *e-mail* e endereço junto à Coordenação de Estágios;
- i) Informar à **CONCEDENTE** e à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** qualquer irregularidade em sua matrícula, bem como em sua frequência escolar, a qual possa, de alguma forma, alterar os requisitos exigidos por Lei para a caracterização do estágio;

j) Informar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** quando suas atividades de estágio estiverem em desacordo com as atividades descritas neste **TERMO DE COMPROMISSO** ou com seu curso de formação;

k) Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias: Hepatite B (03 doses), Febre Amarela (01 dose – reforço 10 anos), Vacina Tríplice Viral (SRC - contra Sarampo, Rubéola, Caxumba) dose única, Dupla Adulto (DT- contra difteria e tétano) 03 doses - reforço 10 anos, Varicela Zoster, Difteria, Tétano, Caxumba, Influenza, Tuberculose (BCG) e Vacinas de campanhas.

CLÁUSULA QUARTA – DO SEGURO OBRIGATÓRIO

4.1. Caberá à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** contratar, em favor do **ESTAGIÁRIO**, seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no Termo de Compromisso, nos termos do Art. 9º, IV, da Lei 11.788/2008:

Número da Apólice de Seguro: _____.

Razão Social da Seguradora: _____.

CLÁUSULA QUINTA – DO VÍNCULO

5.1. Nos termos dos Art. 3º e 15 da Lei n.º 11.788/2008, o **ESTAGIÁRIO** não terá vínculo empregatício com a **CONCEDENTE** e com a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

6.1. O **TERMO DE COMPROMISSO** será rescindido quando ocorrer uma das seguintes hipóteses:

I – Automaticamente, ao término do prazo de vigência do estágio;

II – Por livre e por unilateral deliberação da **CONCEDENTE** e da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** ou do **ESTAGIÁRIO**, mediante comunicação prévia por escrito com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

III – Automaticamente, nas seguintes hipóteses:

a) Trancamento ou cancelamento da matrícula, transferência de Instituição de Ensino, conclusão, abandono ou interrupção do curso respectivo, ou não apresentação do comprovante de matrícula;

b) Ausência ao estágio, sem motivo justificado;

c) Impontualidade na prestação dos trabalhos ou na execução das tarefas;

d) Falta de aptidão para a realização das tarefas;

e) Impontualidade frequente ao expediente diário;

f) Não cumprimento de qualquer das cláusulas do Termo de Compromisso de Estágio;

g) Revelação de fatos de natureza sigilosa em razão do estágio;

h) Assunção de outro estágio ou emprego;

i) Reprovação em disciplina;

j) Descumprimento das normas internas da **CONCEDENTE** e/ou do Regulamento de Estágio e de outras normativas da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;

k) Outras hipóteses que a **CONCEDENTE** entenda aplicáveis, com a interveniência da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

Parágrafo Primeiro: No caso de dispensa pela **CONCEDENTE**, a decisão será comunicada à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** no prazo de até 10 (dez) dias.

Parágrafo Segundo: A **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** deverá comunicar à **CONCEDENTE**, por escrito, o desligamento do aluno, por qualquer que seja o motivo, bem como a conclusão ou a interrupção do curso.

Parágrafo Terceiro: A **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** fica responsável pela emissão do **TERMO DE RESCISÃO**, em 03 (três) vias, e encaminhará 01 (uma) via a cada uma das partes envolvidas no processo, caso haja o desligamento do **ESTAGIÁRIO** antes do período previsto no presente **TERMO DE COMPROMISSO**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

7.1. As partes elegem o Foro da Comarca de (Foro da Unidade de Origem/UF) para dirimir quaisquer dúvidas que possam existir em decorrência da execução do presente Convênio, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, assinam as partes o presente **TERMO DE COMPROMISSO** em 3 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo, que também o subscrevem, para todos os efeitos jurídicos e legais.

_____, _____ de _____, de _____

ESTAGIÁRIO(A):

CONCEDENTE:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

TESTEMUNHA 1:

TESTEMUNHA 2:
