

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

REITORA

ORNELLA BERTUOL ANTUNES

PRÓ-REITORA DE GRADUAÇÃO

CARLA MARIA RUEDELL

PRÓ-REITORA ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

CLAUDIA ROBERTA FACIN

**PRÓ-REITORA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA, EXTENSÃO, INOVAÇÃO E
INTERNACIONALIZAÇÃO**

MARIELLE SANDALOVSKI SANTOS

SECRETÁRIA GERAL

EDIANE ROSSI

COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA

VILSON GERALDO DE CAMPOS

Pesquisa e Redação:

Alana Mazzetti

Cláudia Regina Gobatto

Carla Zanellato

Márcia Fernandes de Carvalho

Gabrielli Baschung Socha

Vidiany Aparecida Queiroz Santos

Vilson Geraldo de Campos

Revisão e Editoração Eletrônica:

Profª. Ma. Carla Maria Wojcikiewicz Caldas Baumer

SUMÁRIO

1 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO	5
1.1 A Instituição	5
1.2 Histórico e Desenvolvimento da Instituição.....	5
1.3. Missão.....	8
2 CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO CURSO	11
2.1 Políticas Institucionais no Âmbito do Curso: Articulação do PPC com O PDI.....	11
2.1.1 Políticas de Pesquisa.....	19
2.1.2 Políticas de Extensão.....	22
2.1.3 Políticas Institucionais Voltadas à Valorização da Diversidade, do Meio Ambiente, da Memória Cultural, da Produção Artística e do Patrimônio Cultural e Ações Afirmativas de Defesa e Promoção dos Direitos Humanos e da Igualdade Étnico-Racial.....	26
2.1.4 Valorização da Diversidade.....	26
2.1.5 Valorização do Meio Ambiente	28
2.1.6 Valorização da Memória Cultural, da Produção Artística e do Patrimônio Cultural	29
2.1.7 Defesa e Promoção dos Direitos Humanos	31
2.1.8 Diretrizes para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena.....	33
3. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO CURSO	36
3.1. O Estado do Paraná	36
3.1.1 Dados Educacionais do Estado do Paraná	42
3.1.2 Instituições de Ensino Superior no Paraná	44
3.1.3 Mercado de Trabalho Médico no Paraná.....	45
3.1.4. Dados de Saúde do Estado do Paraná.....	47
3.1.5 Doenças Prevalentes no Estado do Paraná	54
3.2. A Região Sudoeste do Paraná	66
4. O CURSO DE MEDICINA.....	81
4.1. Dados Gerais do Curso	81
4.1.1 Objetivo Geral.....	81
4.1.2 Objetivos Específicos.....	82
4.2 Perfil Profissional do Egresso, Competências e Habilidades	83
4.2.1. Domínio de Competência: Atenção à Saúde	84
4.2.2 Domínio de Competência: Gestão em Saúde.....	88
4.2.3. Domínio de Competência: Educação em Saúde.....	90
4.3 Estrutura Curricular	92
4.3.1 Organização da Estrutura e Semana Padrão	98
4.4 Conteúdos Curriculares	111
4.5 Matriz Curricular.....	115
4.6 Metodologia do Processo Ensino-Aprendizagem	139
4.7. Acessibilidade Metodológica	150
4.8. Atividades no Âmbito Curso de Medicina.....	152
4.8.1. Estruturação do Estágio Curricular Obrigatório	153
4.8.2 Definições e Características dos Estágios Curriculares Obrigatórios.....	154
4.9. Atividades Complementares.....	157
4.10. Trabalho de Conclusão de Curso	159
4.11 Extensão	160

4.12 Pesquisa.....	161
4.13 Monitoria	162
4.14. Ligas Acadêmicas	163
5. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS.	165
6. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO NO CURSO MÉDICO	167
7. APOIO AO DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA	170
7.1. Programa de Apoio Financeiro	172
7.2. Estímulo à Permanência do Aluno.....	173
7.2.1. Programa de Nivelamento Acadêmico.....	173
7.3. Ouvidoria.....	179
7.4. Incentivo à prática de esportes.....	180
7.5. Incentivo à Participação/Realização de Eventos e Produção Científica	180
7.7 Mobilidade Acadêmica	183
8. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS – RELAÇÃO ALUNOS/USUÁRIOS.....	184
9. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO.....	188
10 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC'S) NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	193
11 AVALIAÇÕES NO CURSO DE MEDICINA	197
11.1 Gestão da Qualidade: Processos de Avaliação Interna e Externa do Curso de Medicina	197
11.2 Procedimentos de Avaliação dos Processos de Ensino-Aprendizagem	199
11.3 Avaliação do Rendimento do Aluno	199
12. ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL	224
12.1 Ligas Acadêmicas	224
12.2 Centro Acadêmico	226
12.3 Atlética.....	226
13. GESTÃO DO CURSO E CORPO DOCENTE.....	227
13.1 Núcleo Docente Estruturante (NDE)	228
13.2 Atuação Da Coordenação De Curso.....	229
13.2 Corpo Docente.....	232
13.2.1. Titulação.....	233
13.2.2 Regime de Trabalho.....	234
13.2.3 Experiência na Docência Superior.....	235
13.3. Colegiado de Curso	243
13.4. Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)	245
13.5. Produção Científica, Cultural, Artística Ou Tecnológica.....	247
14. INFRAESTRUTURA.....	248
14.1 Espaço De Trabalho Para Docente	248
14.2 Espaço de Trabalho da Coordenação do Curso	249
14.3 Sala Coletiva de Professores	250
14.4 Salas de Aula	251
14.5 Acesso dos Alunos aos Equipamentos de Informática	252
14.6 Bibliografia Básica e Complementar por Unidade Curricular	253
14.7 Laboratórios do Curso de Medicina	256
14.7.1 Laboratórios didáticos de Formação Básica.....	256
14.7.2 Laboratórios didáticos de Formação Específica.....	259
14.7.3 Laboratórios de Ensino para a Área da Saúde.....	260

14.7.4 Laboratórios de Habilidades	262
14.8 Unidades Hospitalares e Complexo Assistencial Conveniados.....	264
14.8.1 Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco	264
14.8.2 Hospital Policlínica Pato Branco	266
14.9. Comitê de Ética em Pesquisa.....	267
15. REFERÊNCIAS	268
ANEXO	270

1 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

1.1 A Instituição

Mantenedora: Faculdade Educacional Pato Branco Ltda.

CNPJ: 03.420.225/0001-95

Endereço: Rua Benjamim Borges dos Santos, 1.100 - Bairro Fraron. CEP: 85.503-350 – Pato Branco, PR. (46) 3220 3000. E-mail: UNIDEP@UNIDEP.edu.br

Website: www.UNIDEP.br

Representante Legal: Aníbal José Grifo de Souza

Mantida: Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP)

Reitora: Ornella Bertuol Antunes

Endereço: Rua Benjamim Borges dos Santos, 1.100 - Bairro Fraron. CEP: 85.503-350 – Pato Branco, PR. (46) 3220 3000. E-mail: UNIDEP@UNIDEP.edu.br.

Website: www.UNIDEP.br.

Base Legal: Credenciada pela Portaria MEC 746 (26/05/2000), publicada no DOU em 30/05/2000. Credenciado como Centro Universitário pela Portaria MEC 2146 (12/12/2019).

1.2 Histórico e Desenvolvimento da Instituição

A Associação Patobranquense de Ensino Superior, instituição originalmente mantenedora da Faculdade de Pato Branco (FADEP), foi constituída em 19 de setembro de 1999, por iniciativa dos senhores Luis Carlos Borges da Silveira, Clóvis Santo Padoan e João Carlos Ribeiro Pedroso. Após 18 anos de marcante trajetória no desenvolvimento educacional e econômico do sudoeste do Paraná e noroeste de Santa Catarina, em 2018 a FADEP passou a fazer parte do Grupo NRE Educacional, atualmente Afya Educacional. O termo Afya significa saúde e bem-estar no dialeto africano *suaíli*. A mantenedora da Instituição é a Faculdade Educacional de Pato Branco Ltda.

Juridicamente, a Instituição é qualificada como entidade civil com fins lucrativos, exercendo atividades no ensino superior, autorizada pela Portaria 746/2000-MEC. Em 2019, a partir de avaliação conduzida pelo INEP/MEC, a FADEP foi transformada no Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP), obtendo conceito 5, com a publicação

da Portaria 2.146, de 12/12/2019. No ano de 2021 a IES recebeu credenciamento junto ao Ministério da Educação para oferta de cursos na modalidade EaD, também com conceito 5, através da Portaria 205, de 08/04/2021, contudo, considerando a baixa demanda na região para o modelo de ensino à distância ofertado pela IES e reforçando sua trajetória na educação presencial, no ano de 2024 a IES protocolou o requerimento para descredenciamento para oferta de EaD. O processo está em andamento sob o número: Processo SEI nº 23000.046289/2024-94.

A estrutura educacional do UNIDEP é composta por 16 blocos didáticos, com área construída de 41,5 mil metros quadrados, abrigando salas de aula equipadas com multimídia; anfiteatro para aproximadamente 450 pessoas; três miniauditórios; biblioteca com mais de 60 mil volumes, periódicos, computadores com acesso à internet; laboratórios de Informática; salas de metodologias ativas e laboratórios específicos dos cursos.

Atualmente, o UNIDEP possui autorização para oferta dos seguintes cursos de graduação: nas Ciências Sociais Aplicadas - Administração, Ciências Contábeis, Comunicação Social - Publicidade e Propaganda e Direito; nas Ciências Humanas - Psicologia; nas Ciências da Saúde - Fisioterapia, Enfermagem, Educação Física Bacharelado, Biomedicina, Medicina e Odontologia; nas Ciências Exatas - Engenharia Elétrica, Engenharia Civil e Engenharia de Software. Oferta ainda os Cursos Superiores de Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas e Estética e Cosmética.

A oferta de cursos de pós-graduação *Lato Sensu* nas áreas de conhecimento dos cursos de graduação é realidade no UNIDEP desde 2002. Os cursos de especialização são propostos pelos Colegiados de Cursos de graduação e/ou pela Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (PROPPEXII) e apreciados pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE).

Os projetos dos cursos de pós-graduação são elaborados a partir das demandas da região de inserção da Instituição, identificadas através de diagnóstico realizado pelos Colegiados de Curso; da análise dos resultados dos processos de avaliação institucional; da participação de representantes do UNIDEP em Conselhos Municipais e Órgãos de Classe; das solicitações de egressos, administração municipal, integrantes do setor produtivo etc.

O UNIDEP está inserido na mesorregião Sudoeste do Paraná, formada por 42 municípios. A população é de 616.796 habitantes distribuída em 11.651,833 Km², apresentando uma relação de aproximadamente 56 habitantes por km². (IBGE, 2022).

A microrregião de Pato Branco é formada por 10 municípios: Bom Sucesso do Sul; Chopinzinho; Coronel Vivida; Itapejara D'Oeste; Mariópolis; Pato Branco; São João; Saudade do Iguaçu; Sulina e Vitorino. Possui população de 186.107 habitantes, dos quais, 91.836 residem em Pato Branco. A área de atuação do UNIDEP compreende ainda municípios das microrregiões de Francisco Beltrão e Palmas. Também exerce influência sobre a microrregião de Chapecó, município pertencente à mesorregião Oeste Catarinense. O UNIDEP recebe estudantes de quase 300 municípios georreferenciados em 16 Estados da nação.

Além dos cursos ofertados pelo UNIDEP, também contribuem para o desenvolvimento socioeconômico, cultural e tecnológico da região na qual a Instituição está inserida, promoção de equidade, ampliação da inclusão social e desenvolvimento sustentável, como proposto na Missão do UNIDEP: o movimento de pesquisa, com discentes bolsistas de iniciação científica e professores bolsistas de pesquisa; as ações de promoção de inovação e empreendedorismo; a inserção de estagiários e de cerca de 8 (oito) mil egressos no mundo do trabalho; mais de 150 convênios e parcerias ativos com municípios, empresas, instituições de ensino; os projetos de ensino, pesquisa e extensão, entre outros.

Nesse contexto, é importante destacar que, no UNIDEP, a Extensão é concebida como prática social, capaz de propiciar o intercâmbio entre a instituição e os diferentes segmentos da sociedade. Enquanto processo formativo, a Extensão promove a aprendizagem significativa de seus participantes e a consequente formação de sujeitos culturais emancipados. Como espaço de intervenção-investigação, ela oportuniza que docentes e discentes consubstanciem a articulação teoria-prática, observando a realidade, identificando demandas, acionando conhecimentos, construindo novos saberes e contribuindo para o equacionamento de problemáticas reais, ao encontro das Políticas de Ensino, Pesquisa e Extensão presentes no PDI do UNIDEP.

E foi partindo das experiências exitosas materializadas no contexto da indissociabilidade entre ensino, extensão e pesquisa registradas pela Instituição nas últimas décadas; da compreensão da relevância da interprofissionalidade e da transdisciplinaridade; bem como das diretrizes para a extensão previstas pela Resolução

MEC/CNE/CES nº 7/2018 que, no segundo semestre de 2022, o UNIDEP iniciou a implantação da Curricularização da Extensão. Os resultados têm sido robustos, tanto no que se refere à volumetria de contribuições com a comunidade externa, quanto no que tange ao desenvolvimento de habilidades e competências dos graduandos.

Ainda, a Instituição tem na Pesquisa um valioso instrumental pedagógico e social para a consecução de seus objetivos educacionais e de sua missão. Para o UNIDEP, educar para a emancipação significa possibilitar aos acadêmicos a tomada de decisões de forma reflexiva e problematizadora. Nesse contexto, faz-se importante a pesquisa aplicada ao cotidiano da aprendizagem; fortalecida no espaço da pós-graduação; fomentada a partir de bolsas de pesquisa (voltas para docentes) e de iniciação científica (dirigida aos discentes); e socializada com a comunidade por meio da extensão e de eventos científicos.

São também diversos os projetos realizados em parcerias com os setores públicos e privados, contribuindo para o desenvolvimento da região, em especial na área da Saúde e na formação de educadores. Pelos dados de 2023, são quase 6 mil atendimentos mensais na área da saúde que envolvem 700 alunos, 70 professores. O incremento crescente de bolsas pesquisa e iniciação científica próprias (16 bolsas anuais, mais de 30 bolsistas ativos a depender da época do ano); a presença de Comitê de Ética e Pesquisa vinculado à CONEP, com aproximadamente 150 projetos de pesquisa avaliados anualmente; a Universidade Aberta à Terceira Idade (com mais de 20 anos de história), são exemplos positivos a respeito do potencial transformador do UNIDEP a partir de sua inserção regional.

Ao olhar para a trajetória histórica do UNIDEP, verifica-se que a Instituição sedimenta sua história na oferta de graduação e pós-graduação *Lato Sensu* em diferentes áreas do conhecimento; na concretização de projetos de Pesquisa, Inovação, Mobilidade Acadêmica, Internacionalização e de Extensão e Responsabilidade Social. A IES compreende que a sustentabilidade empresarial é consequência da gestão eficiente e eficaz a que se propõe, somada à promoção do desenvolvimento econômico e social da região na qual atua. Ou seja, o UNIDEP equaliza a sustentabilidade financeira, a excelência na formação de seus estudantes e a transformação social.

1.3. Missão

O desenvolvimento institucional do Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP é reflexo das transformações ocorridas no cenário educacional nacional nas últimas décadas, tais mudanças são motivadas não somente pela evolução tecnológica e mudanças sociais decorrentes de políticas públicas e ações governamentais, mas também das inovações metodológicas que tem moldado o ensino superior.

O Centro Universitário de Pato Branco UNIDEP, tem como propósito “Transformar o mundo pela educação”, a premissa de que vidas são transformadas pela educação embasa o fazer pedagógico do UNIDEP e alicerça o planejamento e desenvolvimento institucional. O impacto da ação docente no processo de aprendizagem do aluno, que por sua vez impacta o seu próprio desenvolvimento e a comunidade onde está inserido, por meio das intervenções de sua prática profissional orientada, é um sistema de retroalimentação positivo e de transformação social.

O propósito institucional de “Transformar o mundo pela educação” permeou a construção da missão, visão, metas e valores da instituição e impacta no fazer cotidiano das ações de ensino, pesquisa e extensão no UNIDEP. A compreensão de que a transformação social ocorre nas pessoas e pelo fazer das pessoas, traduz-se na elaboração de projetos e ações interdisciplinares, transversais a todos os cursos da IES e em projetos de responsabilidade social que geram impacto positivo na comunidade na qual a instituição está inserida. Dessa forma como desmembramento natural do propósito institucional, surgem a **Missão, Visão e Valores** do UNIDEP.

Missão institucional

“Desenvolver pessoas por meio de experiências de aprendizagem humanizadas e inovadoras, para que protagonizem atuação profissional responsável e contribuam para a transformação social”. \

Visão

“Ser reconhecida pela excelência na formação profissional, com compromisso social em promoção de perspectivas futuras em: carreiras, negócios, qualidade de vida, saúde e bem-estar.”

Valores

O dia a dia do UNIDEP, ou seja, o comportamento e as atitudes da comunidade acadêmica e as decisões de gestão, são norteadas por valores que expressam aquilo que é valioso para a instituição. Assim, para a concretização de sua missão e visão, o UNIDEP reconhece e pratica os seguintes Valores:

- a) *Gente é o melhor da gente*: O respeito dita todas as nossas relações. Valorizamos e cuidamos de quem está com a gente. Nutrimos um ambiente de desenvolvimento e alto desempenho. Assumimos o nosso protagonismo.
- b) *Confiança nos conecta*: Nossa credibilidade e reputação são construídas a cada passo que damos. Nosso caminho é sempre o da integridade e ética. Construímos pontes duradouras com a sociedade, agindo com honestidade e responsabilidade.
- c) *Diversidade nos fortalece*: Temos orgulho de nossa pluralidade. Incluimos e promovemos oportunidades para as pessoas de diferentes sotaques, crenças e origens. Acreditamos que as diferenças potencializam nossa capacidade de inovação em negócios diversos e fortalecem nossas conexões.
- d) *Inquietude nos move*: Somos questionadores, ousados, inquietos. Chegamos para resolver e nos colocamos como parte da solução. Buscamos soluções ágeis e flexíveis. Valorizamos o intraempreendedorismo e inovamos em um ambiente em constante transformação. Temos garra, coragem e brilho nos olhos.
- e) *Excelência em toda jornada*: Buscamos conhecer de perto e entender profundamente o que é mais importante para nossos estudantes e clientes. Temos compromisso com a satisfação e o sucesso de quem está com a gente. Somos apaixonados por entregar produtos e serviços com excelência.
- f) *Resultados constroem o futuro*: Somos guiados pela busca de resultados consistentes com crescimento sustentável. Temos a ambição de ser a maior referência em educação e em soluções digitais para a saúde. Geramos valor para clientes, estudantes, parceiros, acionistas e sociedade.

Os valores a que se propõe a IES não se encerram neles próprios, mas se sustentam em consonância com sua missão e visão no compromisso em formar sujeitos autônomos, críticos, éticos, qualificados para atuar de forma responsável e integrada, capazes de intervir no enfrentamento dos problemas sociais no contexto histórico no qual estão inseridos, promovendo a transformação social.

A missão, visão e valores do UNIDEP, comunicam-se com as políticas de ensino, de extensão e de pesquisa e iniciação científica, traduzindo-se em ações institucionais internas, transversais a todos os cursos e externas, por meio de muitos projetos de responsabilidade social, e outros projetos, ações, atividades e atendimentos à comunidade externa realizados em espaços diversos, tais como: Ambulatório, Clínica de Fisioterapia, Serviço de Psicologia, Clínica de Odontologia, Núcleo de Práticas Jurídicas (NPJ), Núcleo de Práticas Contábeis e Administrativas (NPCA), dentre outros.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO CURSO

2.1 Políticas Institucionais no Âmbito do Curso: Articulação do PPC com O PDI

As práticas de ensino, pesquisa e extensão para o curso buscam manter estreita relação com as políticas de ensino elencadas no PDI. O curso visa a desenvolver uma educação de nível superior incorporando o significado da relevância e pertinência desta formação, a partir da matriz curricular proposta.

2.1.1 Políticas de Ensino

O UNIDEP nasceu como uma instituição comprometida com a criticidade e a formação profissional, em um processo acadêmico que supere as visões tradicionais de ensino, bem como as visões que esvaziam o espaço acadêmico do conhecimento. As práticas de ensino adotadas pelo curso de Medicina do UNIDEP mantêm estreita relação com as políticas de ensino elencadas no PDI. O curso visa desenvolver uma educação de nível superior incorporando o significado da relevância e pertinência desta formação, o que é incorporado pelas disciplinas ofertadas. Essa premissa também reflete o que é recomendado pela Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que orienta as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina.

Muito além do compromisso de colocar-se a serviço do mercado de trabalho, existe a necessidade de formação para uma condição de existência mais humanizada, na qual o trabalho é entendido como essencial para a história dos homens, enquanto formador da humanidade, e não apenas um mecanismo gerador de produção para o mercado.

Nesse entendimento, o Ensino Superior deve-se colocar a serviço dos interesses universais da população, no sentido de trabalhar em busca de uma nova consciência social, defendendo, por intermédio do conhecimento científico, os interesses públicos.

Assim, o UNIDEP procura contribuir com a formação de sujeitos autônomos por meio de suas políticas de ensino, abarcando o desenvolvimento da qualificação para atuar de forma responsável e integrada no enfrentamento das problemáticas que constituem a vida humana em sociedade. As qualificações científicas, técnicas e culturais que perpassam a formação em nível superior devem permitir ao egresso a atuação em seu entorno de maneira transformadora.

O ensino, para além da transmissão de informações ou instrumentalização de rotinas, deve preocupar-se com a formação científica, técnica e cultural, com aprendizado autônomo e contínuo.

Para a ação dentro destes preceitos, torna-se necessária a compreensão de que a formação de nível superior incorpora dimensões éticas, afetivas, políticas, históricas, culturais e sociais, capazes de estruturar um *modus operandi* científico de pensamento e ação. Assim, parece fundamental incorporar o significado e a relevância dos princípios fundantes da educação superior, que se manifestam pelo equilíbrio entre as diferentes dimensões da formação humana, buscando formar profissionais críticos, participativos, autônomos, capazes de intervir no enfrentamento dos problemas sociais e na otimização de possibilidades para ampliar e diversificar a vivência democrática e solidária entre os povos. (FADEP, 2017).

As formas de implementação desta prática pedagógica no Ensino Superior demandam a formação continuada dos profissionais, o entendimento do currículo e das propostas pedagógicas dos cursos, a compreensão da importância da prática interdisciplinar, e a avaliação enquanto instrumento formativo, emancipador e retroalimentador do processo pedagógico.

É fundamental, para pensar em uma educação emancipadora e profissional, o entendimento da relação entre conhecimento e sociedade, entre o ser e o pensar e uma concepção de currículo. O ensino, nesta perspectiva, contempla a transmissão do conhecimento acumulado historicamente e socialmente disponível por meio de mediações pedagógicas e didáticas. O conhecimento e o currículo escolar reúnem em sua estrutura/sistema um conjunto de relações que fornecem os elementos que

constituem a subjetividade humana, pensando a concepção de educação em um ideário político-econômico e, portanto, pensando o sujeito que se quer formar.

Neste sentido, mediante escolhas incorporadas no seu currículo, o UNIDEP busca oportunizar aos seus acadêmicos uma formação pessoal e profissional marcada por princípios humanistas, em que as dimensões científicas e técnicas não são inseparáveis das dimensões humanas. Essa formação pretende ainda qualificar o acadêmico para atuar interdisciplinarmente, desenvolvendo senso crítico e investigativo, compreendendo a sua profissão como forma de participação e contribuição social. Portanto, o perfil do egresso na Instituição, em consonância com sua missão, caracteriza-se como um profissional cidadão, crítico, ético, qualificado para intervir no contexto sócio-histórico no qual está inserido. (FADEP, 2017).

Estabelecem-se, então, como princípios orientadores do ensino no UNIDEP:

- a) o desenvolvimento de uma educação de nível superior que incorpora o significado da relevância e pertinência desta formação;
- b) a compreensão da natureza e a relação do processo de ensino e aprendizagem;
- c) o entendimento da perspectiva interdisciplinar como um desafio a uma ação docente inovadora;
- d) o reconhecimento de que a avaliação da aprendizagem dos estudantes vai além do registro de notas e frequência, ou seja, a prática da avaliação deve estar articulada ao trabalho docente comprometido com a aprendizagem.

Nesta perspectiva, para a determinação do modo de seleção e organização dos conhecimentos, atividades pedagógicas e práticas educativas, torna-se necessária a consonância com uma concepção de educação que busque superar o conhecimento cotidiano. Uma concepção de educação que amplie as formas de apropriação do conhecimento, compreender as várias perspectivas do que se deseja conhecer de modo que os sujeitos possam aprofundar a compreensão do movimento real, reconhecer as contradições dessa realidade, perceberem-se como sujeitos históricos elevando-se às formas superiores de reflexão da realidade, para que possam ter uma apreensão crítica desta e favorecer uma nova prática social.

O conhecimento é entendido com a possibilidade de autoconstrução do homem. Somente pelo conhecimento da realidade pode-se efetivar a práxis humana como um processo dialético e transformador, originando novas formas de ser. Os homens, orientados pelas determinações reais, são capazes de se produzirem enquanto seres

pensantes e, ao mesmo tempo, dirigirem seu próprio destino. O reconhecimento das representações da natureza e das novas objetivações criadas pelo homem vão possibilitando a construção das formas sociais e o reconhecimento das possibilidades de vir a ser da humanidade.

Para o alcance desta formação no âmbito do UNIDEP, levando em conta a realidade social em que se encontra inserido e a sua transformação, o ensino não pode ser entendido como simples transmissão de conteúdo. Os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem devem ser considerados concretos e ativos, pertencentes a uma realidade concreta e complexa, que necessita ser desvelada, analisada e transformada.

Nesse processo de mediação e de articulação dos conhecimentos, o professor para o próprio exercício da docência, necessita estar pautado em saberes, que segundo Tardif (2002, p. 54), se constituem em “um saber plural”, porque são construídos e fortalecidos por “diversos saberes provenientes das instituições de formação, da formação profissional, dos currículos e da prática cotidiana”. O autor destaca a existência de quatro tipos diferentes de saberes implicados nessa importante profissão: os saberes provenientes do conhecimento a respeito das ciências da educação e de métodos e técnicas pedagógicas, identificados como “saberes da formação profissional”; os saberes provenientes do domínio do conhecimento técnico, específico a ser ensinado como “saberes disciplinares”; os saberes construídos na e da apropriação de um rol de conhecimentos, objetos de estudos para a formação profissional, reconhecidos como “saberes curriculares” e; os saberes advindos da própria experiência e das vivências diárias da tarefa de ensinar, os “saberes experienciais”. O conjunto desses saberes constitui o “saber profissional” que, para Tardif (2002), é o resultado da junção de todos os outros e que se fundamenta e se legitima no fazer cotidiano da profissão.

Gauthier *et al.* (2006) acrescentam a essa classificação elementos importantes, que se referem à existência de um saber efetivamente específico à classe profissional dos professores, que é o “saber da ação pedagógica”, resultado da relação de complementação estabelecida entre os demais saberes do professor, que o fortalecem a decidir por esta ou aquela ação em cada caso específico de sua atuação.

A mediação entre a prática, enquanto ponto de partida e a prática como ponto de chegada se dá por meio de três momentos: problematização, instrumentação e catarse

– movimento em que se passa da síncrese à síntese pela mediação da análise; do empírico ao concreto, pela mediação do abstrato.

Daí decorre um método pedagógico que parte da realidade (prática social inicial) onde professor e aluno se encontram igualmente inseridos, ocupando, porém, posições distintas, condição para que travem uma relação fecunda na compreensão, encaminhando a solução dos problemas postos pela prática social. Cabe aos momentos intermediários do método: a) identificar as questões suscitadas pela prática social (Problematização); b) dispor os instrumentos teóricos e práticos para a sua compreensão e solução (Instrumentação); c) viabilizar sua incorporação como elementos integrantes da própria vida dos alunos (Catarse).

Por meio dessas discussões, o estudante seria conduzido a uma nova maneira de compreender a realidade e posicionar-se nela, com vistas à transformação (Prática Social Final). O objetivo deste método é, pois, despertar a consciência crítica do educando sobre o contexto social, instigando-o a questionar a realidade na qual se insere.

Nesse contexto, é fundamental a mediação docente que orienta e seleciona as atividades necessárias, possibilitando aos estudantes a ampliação da visão sincrética, caótica do conhecimento inicial do estudante. A mediação realiza-se de fora para dentro quando o professor, atuando como agente cultural externo, possibilita aos educandos o contato com a realidade científica. Ele atua como mediador, resumindo, valorizando, interpretando a informação a transmitir. (FADEP, 2017).

Uma visão diferente da tradicional acerca do processo de ensino e aprendizagem requer mudanças de postura prática para o trabalho com o conhecimento. É por isso que a interdisciplinaridade precisa estar presente no cotidiano da academia, visando à superação da visão fragmentada acerca do conhecimento.

Priorizar a base interdisciplinar, para o trabalho docente, compreende vivenciar um espaço coletivo de diálogo permanente entre as diferentes ciências que compõem o universo do conhecimento humano. Explorar as potencialidades de cada ciência abre espaço para se reelaborar as relações que determinam e condicionam mutuamente os elementos constitutivos de cada ciência.

Considera-se, também, que o trabalho docente desenvolvido pelo enfoque interdisciplinar favorece a construção do conhecimento pelo aluno, isto porque, da mesma forma que o professor assume uma postura investigativa, o aluno coloca-se em

posição de questionamento e dúvida. Por esta, o aluno exercita criativas formas de interagir com os conteúdos escolares, apreendendo diferentes visões sobre os fenômenos naturais e sociais.

Defende-se, portanto, que a base da docência, na perspectiva interdisciplinar, impõe um percurso metodológico onde as concepções de realidade sejam criticamente explicitadas. Neste sentido, o trabalho docente, em uma perspectiva interdisciplinar, primará por:

- a) resgatar a identidade do estudante, enquanto sujeito que cultiva a curiosidade, a aprendizagem criativa, o gosto pelo estudo;
- b) vivenciar o diálogo entre os campos disciplinares, visando ao desenvolvimento de eixos temático-integradores que atuam como mobilizadores para a aprendizagem;
- c) pensar as disciplinas coletivamente, isto é, em relação aos quadros teóricos das várias disciplinas, superando a tradicional forma de planejar individualmente. Pensar a organização dos campos disciplinares no coletivo, exige abertura tanto para a escuta do professor das outras áreas, quanto para a escuta do aluno. Para um melhor desempenho do planejamento coletivo, de base interdisciplinar, é fundamental a interação, o respeito, o reconhecimento das singularidades. Assim, superando o planejamento individual e isolado, o professor poderá construir formas de relações e ações pedagógicas interdisciplinares;
- d) privilegiar a sistemática de conhecer a prática social, tomando-a como ponto de partida e de chegada para a construção do conhecimento;
- e) reorganizar o tempo e as ações discentes de forma a favorecer o estudo das conexões, das relações, dos nexos determinantes das diferentes ciências que constituem o quadro teórico das disciplinas curriculares, possibilitando seu aprofundamento vertical;
- f) estimular as ações de observação, análise, composição e recomposição de sínteses que representam avanços significativos em relação à capacidade dos estudantes apropriarem-se do conhecimento e não apenas memorizarem informações pontuais e fragmentadas.

No contexto educacional da instituição, a adoção de metodologias ativas de aprendizagem, embasadas em recursos que proporcionam aprendizagens diferenciadas e significativas, vem sendo estimulada. As metodologias ativas de aprendizagem são estratégias de aprendizagem que asseguram o desenvolvimento de conteúdo, o

contínuo acompanhamento das atividades, a acessibilidade metodológica e a autonomia do discente, pois estimulam a ação discente em uma relação de cunho teórico-prática. Assim, o conhecimento é construído por meio de estratégias de aprendizagem, visando a instigar o aluno a pensar, a estudar, a pesquisar, a colaborar e a participar de situações desafiadoras nos encontros presenciais.

As metodologias ativas permitem ao estudante o aprender fazendo, por meio da integração teoria-prática, durante toda a jornada formativa do aluno.

As estratégias metodológicas são ancoradas em métodos ativos de ensino-aprendizagem, preferencialmente em pequenos grupos, em que a motivação, a problematização, a interdisciplinaridade e a vivência prática permitem uma individualização da experiência educacional do aluno, ou seja, sua autonomia.

Essas estratégias, aplicadas durante a formação, promovem o aprender a aprender na de maneira a desenvolver a autonomia do aprendiz e o raciocínio crítico-reflexivo, partindo-se do conhecimento prévio sobre o tema na busca de solução dos problemas e situações reais que o aluno enfrentará no dia a dia da futura profissão. Além disso, incentiva o desenvolvimento das habilidades de metacognição.

A metodologia dialética é orientadora do processo de ensino nos cursos de oferta da instituição, nas modalidades presenciais e a distância, sendo reforçada por meio de ações e estratégias, selecionadas pelos professores, que favoreçam o desenvolvimento da autoaprendizagem, estimulando a autonomia intelectual e a articulação entre teoria e prática, de maneira a proporcionar experiências e aprendizagem diferenciadas ao aluno.

A avaliação se constitui como um processo de regulação da aprendizagem por professores e alunos, operacionaliza todo um sistema de critérios e indicadores que possibilitam diagnosticar, problematizar e reencaminhar as situações de ensino e aprendizagem. Dessa forma, a avaliação formativa é a diretriz seguida pelo UNIDEP. Assim, o processo avaliativo forma um conjunto de aprendizagens integrado pela qualidade da argumentação, da percepção aguçada e crítica nos exames de dados, da capacidade de articulação de teoria e prática, das habilidades de organização das respostas com logicidade, clareza e coerência, dos estilos de fala e escrita, do emprego adequado de princípios e normas.

Assim, muito além de um instrumento de classificação dos alunos, a avaliação deve ser entendida como um indicador para a ação do educador. Por meio dela, o professor terá condições de direcionar a sua prática, de modo a obter avanço dos seus

estudantes no sentido de internalização dos conhecimentos que foram conscientemente determinados como necessários para a sua formação.

Vasconcellos (1998) enfatiza, ainda, que os instrumentos avaliativos devem ser:

- a) reflexivos: que levem a pensar, a estabelecer relações, superar a mera repetição de informação (faça conforme modelo); respeitar a inteligência dos alunos;
- b) essenciais: ênfase naquilo que é fundamental, nos conteúdos realmente significativos, importantes, em consonância com a proposta de ensino;
- c) abrangentes: o conteúdo da avaliação deve ser uma amostra representativa do que está sendo trabalhado, a fim de que o professor possa ter indicadores da aprendizagem do aluno na sua globalidade;
- d) contextualizados: a contextualização (texto, gráfico, tabela, esquema, figura, etc.) é que permite a construção do sentido do que está sendo solicitado;
- e) claros: dizendo bem o que quer. Quando se deseja realmente saber como o aluno está, a avaliação deverá ser a mais clara e objetiva possível; quando o professor se utiliza de subterfúgios, de pegadinhas (enunciados ambíguos ou capciosos, frases de duplo sentido), poderá estar testando outra coisa, mas não tendo elementos sobre a efetiva construção do conhecimento por parte do aluno;
- f) compatíveis: no mesmo nível do dia-a-dia nem mais fácil, nem mais difícil, procurando, inclusive, usar uma linguagem de aproximação em relação ao trabalho realizado em sala de aula.

Compreende-se, portanto, que os processos de avaliação dos estudantes precisam deixar de ser meras provas e medidas de desempenho e passar a ser procedimentos de encaminhamentos para a efetiva aprendizagem. Reconhecer que a prática de avaliação formativa está vinculada ao trabalho do professor comprometido com a aprendizagem dos estudantes, é um dos princípios orientadores para o trabalho docente na Instituição.

2.1.1.1. Acessibilidade no Ensino Superior

O objetivo de plena acessibilidade (metodológica, atitudinal, comunicacional, digital, instrumental e arquitetônica) é a inclusão educacional e relacional da pessoa com deficiência no ambiente acadêmico das instituições de Ensino Superior, o que é fundamental para o bom desempenho dos acadêmicos que se encontram nessa

condição, com vistas à igualdade de oportunidades, ao desenvolvimento de suas potencialidades e à elaboração de projetos de vida para o futuro.

Para a efetiva promoção da acessibilidade, além de oportunizar o acesso ao Ensino Superior às pessoas com deficiência, é necessário satisfazer condições para que esses sujeitos possam permanecer nesta etapa de escolarização, aprender e se desenvolver.

No UNIDEP, a acessibilidade é viabilizada com o apoio da Comissão de Inclusão e Acessibilidade (CIA), do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) e do Núcleo de Experiência Discente (NED), por meio de equipe qualificada, de ferramentas, equipamentos, programas, métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem, oportunizando o acesso e a permanência no Ensino Superior aos acadêmicos. Por exemplo, no caso de acadêmicos com deficiência visual (cegueira ou baixa visão), é assegurada a adequada condição de aprendizagem pela adoção de *softwares* e recursos tecnológicos. No caso de acadêmicos com deficiência auditiva e de fala, a adequada condição de aprendizagem é garantida pela adoção de softwares de acessibilidade, uso de legendas e disponibilização de intérpretes em aulas presenciais.

Outra possibilidade que se destaca é o preparo de trilhas pedagógicas/sequências didático-pedagógicas pelos professores/tutores, ou seja, de caminhos alternativos e flexíveis para promover a autonomia e o desenvolvimento acadêmico das pessoas com deficiência.

Além disso, a Instituição possui infraestrutura física que garante a acessibilidade, como rampas de acesso, banheiros adaptados e piso tátil.

Conquistar a autonomia implica no desenvolvimento de competências para a convivência produtiva em sociedade e a utilização dos recursos da tecnologia assistiva, cujo fim é a própria promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência

2.1.1 Políticas de Pesquisa

Vive-se em um mundo globalizado e altamente competitivo em decorrência dos avanços da ciência e da tecnologia. Com base nisso, pensa-se que a formação pessoal e o desenvolvimento profissional dos egressos do Ensino Superior devem resultar do

permanente exercício da criticidade que se sustenta na pesquisa, no ensino e na extensão.

Dada à natureza específica do processo universitário, a Educação Superior precisa ter na pesquisa o ponto básico de apoio e sustentação do ensino e da extensão. Nesse sentido, a pertinência da pesquisa no UNIDEP deve-se a sua compreensão como elemento chave para a inserção social da Instituição visando à ampliação de vínculos com a comunidade e procurando refletir e investir de forma crescente na produção científica. A Instituição tem no desenvolvimento da pesquisa um valioso instrumental pedagógico e social para a consecução de seus objetivos educacionais e de sua missão institucional. Assim, o desenvolvimento da pesquisa tem contribuído com a consolidação do UNIDEP como agente de transformação da realidade local e regional.

Tendo em vista as mudanças na Educação Superior e na sociedade contemporânea, decorrentes dos avanços da tecnologia e do conhecimento científico, faz-se necessário estabelecer alguns princípios para a pesquisa no UNIDEP: Indissociabilidade; científico e educativo; criação e emancipação; e, pesquisa como diálogo crítico e criativo com a realidade.

a) Princípio da Indissociabilidade

Entende-se a pesquisa como função indissociável do ensino e da extensão com vistas à produção de conhecimento e a construção da cidadania. Trata-se de um princípio norteador que deve ser implementado e aprimorado, visando ao constante aperfeiçoamento institucional da pesquisa, articulando-a de forma indissociável ao ensino e à extensão. A indissociabilidade entre estas três dimensões, na Educação Superior não pode ser entendida como determinação normativa. Deve, antes, ser assumida e contextualizada como um processo em construção que depende de uma série de situações complexas, que não são dadas pelas suas próprias matrizes, mas que dependem de uma construção histórico-social que concebe a pesquisa como uma das forças transformadoras da instituição junto à sociedade, articulada ao ensino e à extensão. (PAOLI, 1988).

Portanto, a indissociabilidade fortalece a pesquisa como um processo que se integra à vida acadêmica, com vistas à produção e socialização do conhecimento como oportunidade educativa para qualificar a formação pessoal e profissional dos estudantes.

b) Princípio científico e educativo

Assumir a pesquisa como um processo de formação científica e educativa pressupõe desmistificá-la, fundamentando-a no pressuposto de articulação teoria-prática como práxis, que se funda no esforço sistemático e inventivo de elaboração própria, por meio da qual se constrói um projeto de emancipação social e se dialoga criticamente com a realidade. Como práxis, pressupõe situá-la no plano da realidade histórico-social, o que “significa apreender e trabalhar a trama de relações contraditória que forma o tecido social, buscando atingir a essência do mundo real e a gênese e a transformação deste”. (DAMASCENO, 1999, p. 21).

Nesse sentido, a pesquisa permite problematizar o real, levando em conta as relações sociais e os problemas da sociedade, em um esforço sistemático e crítico que permite ir além das aparências da realidade, procurando questioná-la e interpretá-la à luz da teoria com vistas à sua transformação. Contudo, o fundamental é entender que “esta realidade é criação dos homens e, por ser histórica como os homens que a criam, não pode transformar-se por si só [...], pois os homens que a criam são os mesmos que podem prosseguir transformando-a.” (DEMO, 2004, p. 18). O que é possível por meio da pesquisa.

Assim sendo, a produção do conhecimento é uma prática inerente ao trabalho educativo, concepção que se sustenta no entendimento de que a instituição de Educação Superior é um espaço de produção e socialização do conhecimento.

c) Princípio de criação e emancipação

Esse princípio requer compreender que a pesquisa é parte intrínseca do ato de ensinar. Portanto, a investigação científica é indutora do espírito crítico e criativo, da curiosidade intelectual que favorece o desenvolvimento da autonomia do sujeito aprendiz. (DEMO, 1996).

Isso implica no compromisso do professor de estimular o aluno não só a participar das atividades de pesquisa, mas também, de construir seu próprio percurso, iniciando pela elaboração de questionamentos até a elaboração da síntese do conhecimento. Despertar no aluno a curiosidade, a inquietude e o desejo de descoberta e criação é, sobretudo, no entender de Demo (1996), atitude política emancipatória de construção do sujeito histórico-social compromissado com a transformação da realidade.

d) Princípio da pesquisa como diálogo crítico e criativo com a realidade

A pesquisa também se define pela capacidade de dialogar com a realidade, de questioná-la de forma crítica e criativa uma vez que o conhecimento não é definitivo, pois sua provisoriade é fonte principal de renovação científica. O processo de formação acadêmica fundamentada nesse princípio exige, por parte do professor e do aluno, criatividade, diálogo com a realidade, disciplina e compromisso histórico. Para descobrir e criar é preciso primeiro questionar. É condição para se tomar a pesquisa como processo, como atitude, como condição necessária para o desenvolvimento da competência formal e política do aluno onde “dialogar crítica e produtivamente com a realidade e com a sociedade é a própria demonstração da competência e da cidadania” (DEMO, 1996, p. 43).

Portanto, a participação em atividades de iniciação científica tem importante papel na formação do estudante no Ensino Superior, para despertar e aprimorar qualidades que se refletem na formação de um profissional capacitado a enfrentar os problemas do dia a dia, e que seja capaz de dar respostas concretas e imediatas aos problemas que surgem no seu cotidiano pessoal e profissional. Assim sendo, o espírito analítico-crítico e a inovação de soluções são qualidades que devem ser trabalhadas no cotidiano da pesquisa no Ensino Superior. A pesquisa estimula a formação do cidadão capacitado a trabalhar integrado a equipes, reconhecendo e valorizando a participação do indivíduo no trabalho coletivo.

Nesse sentido, o UNIDEP considera a iniciação científica como importante mecanismo acadêmico de que a Instituição dispõe para concretizar sua missão, com vistas a alcançar suas metas e objetivos, especialmente sob a perspectiva de municiar aos seus estudantes e docentes, ambiente educacional propício ao seu desenvolvimento como sujeitos autônomos no processo de produção de conhecimento, sob a influência do pensar complexo, da inter e da transdisciplinaridade.

2.1.2 Políticas de Extensão

Em dezembro de 2018, o Ministério da Educação, por meio do Conselho Nacional de Educação (CNE) e, mais especificamente, da Câmara de Educação Superior (CES), estabeleceu diretrizes para a Extensão na Educação Superior brasileira, ao publicar a Resolução 7/2018 CNE/CES assegurando que, no mínimo, 10% do total da carga horária curricular dos cursos de graduação seja cumprida por meio de atividades de Extensão,

prioritariamente em áreas de grande pertinência social, além de dar outras providências. Dessa forma, a referida Resolução regimenta a estratégia 12.7 da Meta 12, que integra o Plano Nacional de Educação 2014 – 2024 (PNE 2014 – 2024), institucionalizado pela Lei Federal nº 13.005/2014.

A Resolução 7/2018 CNE/CES estabelece prazo de três anos, a contar da data de sua homologação, para que as Instituições de Ensino Superior implantem as diretrizes dispostas para a Extensão. Mesmo ciente de que dispõe de largo prazo, o UNIDEP procura desde já adequar-se gradativamente às diretrizes para a Extensão na Educação Superior brasileira, organizando suas ações extensionistas ao encontro dos marcos legais.

Cabe à PROPPEXII, especialmente a partir da Coordenação de Extensão, fomentar discussões junto aos cursos e à gestão institucional, visando à atualização dos documentos norteadores, inclusive desta Política, e dos processos institucionais de Extensão, ao encontro do disposto pelo PNE 2014 – 2024 e, mais especificamente, pela Resolução 7/2018 CNE/CES. Como prazo para a finalização dessa ação define-se o ano letivo de 2021.

Destaca-se que, historicamente, a Instituição compreende a Extensão como o processo educativo, cultural e científico que se articula ao Ensino e à Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Instituição e a sociedade. Caracteriza-se por um conjunto estruturado de ações que visam à integração do corpo docente e discente com a comunidade, e vice e versa.

A partir da Extensão, a instituição tem a oportunidade de fortalecer a aproximação e os canais de diálogo com a comunidade em que está inserida; socializar os conhecimentos produzidos a partir do Ensino e da Pesquisa; reencaminhar essas duas instâncias, em uma perspectiva renovadora, bem como a própria Extensão; concretizar parcerias contribuindo para a construção de um projeto social de melhoria das condições da comunidade externa, entre outros.

A Extensão, concebida como prática social, é capaz de propiciar o intercâmbio entre a instituição e os diferentes segmentos da sociedade. Enquanto processo formativo, a Extensão faz-se na troca de saberes entre a instituição e a comunidade, tendo como consequências a democratização de conhecimentos. Constitui-se em espaço de intervenção-investigação, no qual docentes e discentes consubstanciam a articulação teoria-prática, contribuindo para o equacionamento de problemáticas reais.

Nesse contexto, o UNIDEP compreende a Extensão como processo formativo e prática social, contribuindo na formação profissional-cidadã dos acadêmicos de cursos de graduação e pós-graduação, na melhoria da qualidade de vida da população e no desenvolvimento da região em que a Instituição está inserida.

Para além do recém-expresso, a Extensão também pode contribuir para avanços nos processos e práticas organizacionais, estimular a sustentabilidade, colaborar para o desenvolvimento tecnológico, fomentar o empreendedorismo, propor e gerenciar programas de Responsabilidade Social, promovendo a interação transformadora entre a Instituição e diferentes setores da sociedade brasileira e internacional.

Sendo assim, a Extensão ocupa um lugar próprio no UNIDEP, relacionando-se com o Ensino e a Pesquisa, dos quais se diferencia pelo modo de fazer.

Como princípios historicamente norteadores da Política de Extensão institucional e alinhados à Resolução nº 7/2018 CNE/CES tem-se:

- I. A indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão, reafirmando a Extensão como *locus* integrador do processo de formação acadêmica, produção e socialização de conhecimentos;
- II. O alinhamento das ações extensionistas à Política e às ações de Desenvolvimento Econômico e Responsabilidade Social do UNIDEP;
- III. A inserção do UNIDEP em diferentes setores da sociedade, como agente mediador de saberes, em busca da melhoria das condições sociais da comunidade externa;
- IV. A interdisciplinaridade a partir do desenvolvimento de projetos e ações extensionistas que congregam diferentes áreas do conhecimento;
- V. A priorização de projetos e ações extensionistas que abordem a comunicação, a cultura, os direitos humanos, a educação, o meio ambiente, a saúde, as tecnologias e o trabalho;
- VI. A consonâncias dos projetos e ações extensionistas com as políticas públicas, em especial com aquelas que versam sobre educação ambiental, educação étnico-racional, direitos humanos e educação indígena;
- VII. A Extensão como agente promotor de transformações sociais a partir da socialização com a comunidade de resultados de Pesquisa e Inovações Tecnológicas e com condições de, a partir de demandas da comunidade, contribuir para a realimentação do Ensino e da Pesquisa;

VIII. A integração das ações extensionistas com os Projetos Pedagógicos dos Cursos ofertados pela instituição, contribuindo para a formação do perfil do egresso almejado pelos Cursos;

IX. O respeito à diversidade, a valorização do multiculturalismo, o fomento à tolerância e a promoção de princípios éticos;

X. O estímulo ao envolvimento de acadêmicos, docentes, auxiliares de administração escolar e gestores institucionais, ou seja, de toda a comunidade acadêmica, nos projetos e ações extensionistas;

XI. A compreensão da avaliação institucional, em especial dos processos que contemplam a autoavaliação da Extensão e dos indicadores referentes à temática que integram os instrumentos de avaliação externa, como fonte de informações críveis e motivadoras de fortalecimento e (re)encaminhamentos da práxis extensionista.

De acordo com princípios que norteiam as ações de Extensão institucional recém-detalhados e o previsto na Resolução nº 7/2018 CNE/CES, constituem-se nas principais áreas temáticas de Extensão no UNIDEP:

I. Comunicação;

II. Cultura e expressões artístico-culturais e esportivas;

III. Direitos humanos, inclusão e acessibilidade;

IV. Educação e ética;

V. Meio ambiente e sustentabilidade;

VI. Saúde e qualidade de vida;

VII. Tecnologia e inovação;

VIII. Empreendedorismo e Trabalho.

As áreas temáticas de Extensão recém-enumeradas devem ser contempladas pelas intervenções extensionistas realizadas pela comunidade acadêmica do UNIDEP a partir das seguintes modalidades:

I. Programas;

II. Projetos;

III. Cursos ou oficinas;

IV. Eventos realizados nas dependências do UNIDEP ou diretamente junto à comunidade externa;

V. Prestação de serviços;

VI. Publicações;

VII. Outros produtos acadêmicos.

Fundamentado na concepção histórica, no conjunto de princípios, nas principais áreas temáticas e nas modalidades a partir das quais a Política de Extensão se concretiza, é possível inferir que, no UNIDEP, a Extensão é percebida como indispensável à formação cidadã de toda a comunidade acadêmica. É a instância que oportuniza a complementaridade recíproca entre as diferentes áreas do conhecimento e que proporciona a integração transformadora entre a Instituição e diferentes segmentos sociedade.

2.1.3 Políticas Institucionais Voltadas à Valorização da Diversidade, do Meio Ambiente, da Memória Cultural, da Produção Artística e do Patrimônio Cultural e Ações Afirmativas de Defesa e Promoção dos Direitos Humanos e da Igualdade Étnico-Racial.

O processo histórico, vivo e complexo de desenvolvimento da humanidade demanda o contínuo revisitar, construir e reconstruir conceitos e concepções acerca da dinâmica das relações humanas, culturais e ambientais. Compreender seus vieses, suas interdependências e os produtos materiais e imateriais resultantes e, a partir disso, impactar a sociedade reveste-se de profundo significado no contexto do Ensino Superior.

Tal concepção, além de estar formalizada em política institucional específica e descrita a seguir, traduz-se em ações transversais aos cursos ofertados voltadas à valorização da diversidade, do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural, bem como em ações afirmativas de defesa e promoção dos direitos humanos e da igualdade étnico-racial. E a partir de projetos e ações que evocam as temáticas recém enumeradas, amplia-se a competência dos egressos e impacta-se a comunidade na qual a IES, pois se faz impossível tratar de meio ambiente, cultura e direitos humanos de maneira apartada da sociedade.

2.1.4 Valorização da Diversidade

A importância das discussões e da compreensão sobre a diversidade está na relação entre o olhar e a maneira pedagógica de conceber a heterogeneidade e a educação inclusiva que apoia as práticas educativas no Ensino Superior. Implica na compreensão de que os aspectos observáveis que se instauram como diferentes, referentes às questões étnico-raciais, sociais, geracionais, de religiosidade, de gênero,

de orientação sexual, de pessoas com deficiências, são resultantes das relações sociais estabelecidas por sujeitos históricos no contexto das ideias, da cultura e do trabalho.

Reconhecer que os seres humanos são diversos em suas experiências culturais e em suas formas de ser e perceber o outro, remete pensar em uma sociedade inclusiva. Tal postura é a garantia, a todos, do acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade. Senão de forma igualitária, ao menos de forma respeitosa, orientada para o acolhimento à diversidade humana e pautada em ações coletivas que oportunizam o desenvolvimento das dimensões humanas através da educação.

Abordar a diversidade nas diferentes nuances dentro do Ensino Superior não é apenas uma responsabilidade ética, mas também uma estratégia fundamental para promover a excelência acadêmica e a inovação. Ao criar ambientes de aprendizado inclusivos e diversificados, as instituições de ensino podem estimular o pensamento criativo, a resolução de problemas e a colaboração, preparando os alunos para se tornarem cidadãos engajados e líderes eficazes em um mundo em constante mudança.

O UNIDEP abraça a inclusão e a acessibilidade como valores fundamentais, indo além da mera conformidade legal. Em sintonia com a Agenda 2030 da ONU, que visa garantir uma educação de qualidade, inclusiva e equitativa para todos (ONU, 2015), a instituição reconhece a diversidade, a inclusão e a acessibilidade como pilares essenciais da sociedade contemporânea. A visão institucional é guiada pela compreensão de que, acima de tudo, somos todos seres humanos em busca dos mesmos direitos e de, entre outras coisas, educação de qualidade.

Assim, está entre os objetivos do UNIDEP o desenvolvimento de projetos educacionais que valorizam a diversidade, promovem o exercício da cidadania e combatem a exclusão, a partir de ambiente acadêmico aberto a receber pessoas com diversas características. Busca-se encurtar as lacunas entre os direitos garantidos e a participação efetiva dos alunos, assim como da comunidade externa, nos programas e ação fomentados pela instituição.

A Política para Inclusão e Acessibilidade do UNIDEP, fundamenta-se na ideia de que a inclusão de pessoas com deficiência e neurodiversas no ensino superior abrange: ingresso, permanência, acessibilidade pedagógica e curricular, acessibilidade na comunicação, acessibilidade arquitetônica, técnica e atitudinal.

O Plano de Política e Ações de Acessibilidade e Inclusão, em um processo contínuo e dialógico, busca oferecer fundamentos e práticas para organizar as

experiências acadêmicas de maneira mais inclusiva e colaborativa, por meio de um atendimento educacional especializado. Reconhecendo que as etapas iniciais frequentemente são mais desafiadoras, é crucial contar com um material de apoio para consulta na concepção e implementação das ações. Pesquisar, trocar experiências e contribuir em todas as dimensões possíveis enriquece as vivências. É fundamental não se restringir ao que está sendo proposto, mas superar desafios, criar novas práticas e vislumbrar diferentes possibilidades de intervenção, pois as pessoas são únicas, diversas e repletas de potencialidades.

2.1.5 Valorização do Meio Ambiente

As crises ambientais, como o aquecimento global, o desmatamento, as grandes inundações, as catástrofes naturais, a insegurança alimentar e a poluição, emergem como questões centrais e urgentes no cenário global atual. Essas crises não apenas dominam debates nas redes de comunicação, mas também mobilizam governos, organizações internacionais, a sociedade civil e a academia, sendo compreendidas como consequências diretas da intensificação das atividades humanas dentro de uma economia globalizada. Essa economia, ao promover uma reestruturação profunda das formas de produção e organização social, está intrinsecamente ligada às dinâmicas dos meios de produção, às relações de consumo, às políticas interestatais e às causas que motivam discussões prementes sobre a necessidade de uma educação voltada para a sustentabilidade ambiental e a mitigação das mudanças climáticas.

A crise civilizatória que é vivenciada contemporaneamente pode ser entendida como um dos produtos do sistema industrial capitalista, que exacerbou as desigualdades sociais e ambientais. Nesse contexto, a Educação Ambiental (EA) surge como um caminho viável e reconhecido para transformar o cenário recém descrito, mostrando-se essencial em todos os níveis de ensino. A EA não se restringe a uma disciplina, mas se apresenta como uma prática educativa integrada, contínua e permanente, que deve permear todas as modalidades do ensino formal, conforme preconizado pela Lei Federal n.º 9.795/99, que instituiu a Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA). O artigo 10 dessa lei destaca que a educação ambiental deve ser incorporada de maneira interdisciplinar, sendo responsabilidade dos Colegiados discutir e implementar práticas educativas que integrem a dimensão ambiental no currículo escolar.

As diretrizes estabelecidas pela Resolução COSEPE 014/15 reforçam essa necessidade de integração e interdisciplinaridade, orientando no UNIDEP o desenvolvimento de políticas e ações que promovam a sustentabilidade em sua essência. Nesse sentido, o Comitê de Sustentabilidade do UNIDEP, conforme estabelecido pela Resolução CONSUP 007/2023, desempenha um papel fundamental, ao promover a integração das múltiplas dimensões da sustentabilidade de forma transversal no ensino, pesquisa, extensão e gestão. O comitê implementa iniciativas que buscam construir e disseminar conhecimentos sobre educação ambiental, tanto no espaço acadêmico quanto na comunidade externa. Essas ações, além de promoverem a conscientização, contribuem para a adoção de comportamentos sustentáveis que transcendem os limites do ambiente acadêmico e se alinham aos princípios de ESG (*Environmental, Social and Governance*), fortalecendo o compromisso institucional com a responsabilidade socioambiental.

Ademais, os projetos de Extensão Curricular se configuram como importantes agentes na promoção da educação ambiental, incentivando ações diversas que são reconhecidas por sua relevância nesse campo. Esses projetos fomentam o conhecimento teórico e estimulam práticas sustentáveis, contribuindo para a formação de uma sociedade mais consciente e comprometida com a preservação ambiental e a adaptação às mudanças climáticas.

2.1.6 Valorização da Memória Cultural, da Produção Artística e do Patrimônio Cultural

O UNIDEP incentiva e prestigia ações voltadas à valorização da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural, compreendendo a importância desses elementos na formação integral dos seus estudantes e na construção de uma sociedade mais consciente e plural. Esse compromisso se materializa por meio de diversas iniciativas integradas e concretizadas pelos cursos e por diferentes setores da instituição, entre os quais estão o Núcleo de Experiência Discente (NED); a Coordenação de Extensão; a Agência Experimental de Comunicação (AÊ!), entre outros.

As iniciativas recém citadas bem como esta política dialogam diretamente com outras políticas institucionais, entre as quais são citadas como exemplo: a Política para o Desenvolvimento Artístico e Cultural; e a Política de Extensão. Também conversam

com programas e ações de estímulo à produção discente e docente, assim como com programas e ações de estímulo à partilha de resultados.

Entre as ações de resgate, preservação e promoção da memória e do patrimônio culturais e estímulo à produção artística, enumera-se: a realização de eventos culturais, exposições artísticas e feiras, dando destaque para artistas reconhecidos pela comunidade local e regional, assim como abrindo espaço e dando voz a novos talentos; a oferta de oficinas de arte e cultura, visando despertar a sensibilidade para diferentes linguagens e ampliar o repertório de integrantes da comunidade acadêmica a partir da experiência; a concepção e concretização de projetos de extensão abordando temáticas culturais, construídos por docente e estudantes, com participação da comunidade externa e a partir de suas necessidades; o estímulo ao teatro enquanto espaço de fruição da arte e de desenvolvimento de competências comportamentais; a valorização da literatura e de seu potencial de leitura de mundo; a abertura de palco para músicos e dançarinos visando a execuções clássicas, populares, contemporâneas etc.

A Agência Experimental de Comunicação (AÊ), um espaço colaborativo que atua de forma transversal junto ao UNIDEP, é a Agência Escola do Curso de Publicidade e Propaganda. Com esse foco, o setor propõe e desenvolve ações que promovem a emancipação social e profissional por meio de iniciativas voltadas à promoção artística, diversidade cultural e preservação da memória local. Dentro desse propósito, os principais projetos realizados pelo setor incluem: a) Natal Encantado; b) EstuDays; c) Átrio – Grupo de Teatro; d) Egéria – Clube de Leitura; e) Feira do Livro; f) Momentos dedicados à cultura geek, como exposições de jogos de tabuleiro e desfiles de cosplay.

Além disso, a AÊ estabelece parcerias estratégicas para o desenvolvimento dessas ações, envolvendo a Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), o Departamento Municipal de Cultura, a Associação de Letras e Artes de Pato Branco (ALEP) e o Serviço Social do Comércio (Sesc Paraná), criando uma rede de colaboração, entre instituições públicas e privadas, que potencializa os impactos culturais e sociais das iniciativas.

Essas atividades são projetadas para envolver estudantes, professores e a comunidade em geral, criando espaços de diálogo e reflexão sobre a importância da produção artística, da memória e do patrimônio cultural. O UNIDEP também promove a integração de conteúdos culturais e artísticos nos currículos dos cursos, incentivando a interdisciplinaridade e a valorização da diversidade cultural.

Além disso, a instituição apoia projetos de pesquisa que abordam temas relacionados à memória cultural, à produção artística e ao patrimônio cultural, proporcionando aos alunos e professores oportunidades de aprofundamento e disseminação do conhecimento nessa área.

Ao fomentar essas políticas institucionais, o UNIDEP reafirma seu compromisso com a formação de cidadãos críticos e engajados, capazes de valorizar e preservar a rica herança cultural do Brasil, do Paraná e do Sudoeste do Paraná e Noroeste Catarinense, e de contribuir para a promoção da diversidade e da inclusão social. Essas iniciativas fortalecem a identidade cultural da comunidade acadêmica e promovem um ambiente de respeito e valorização das diversas manifestações culturais.

2.1.7 Defesa e Promoção dos Direitos Humanos

Discutir Direitos Humanos implica reconhecer sua construção histórica e os marcos fundamentais que orientaram sua consolidação. A efetivação desses direitos, especialmente no contexto educacional, está intrinsecamente ligada a eventos históricos e normativos que estabeleceram diretrizes para sua implementação. Benevides (2000) destaca a necessidade de fundamentação teórica para a prática docente em Educação em Direitos Humanos (EDH), ressaltando que o direito à vida é a base sobre a qual todos os demais direitos se estruturam, pois, sem ele, "todos os demais direitos perdem o sentido".

No cenário internacional, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, estabeleceu em seu artigo 26 que "toda pessoa tem direito à educação [...] o acesso aos estudos superiores deve estar aberto a todos em plena igualdade, em função do seu mérito". Essa disposição reforça o papel central da educação como instrumento de promoção da dignidade humana e da equidade social.

A Declaração e Programa de Ação de Viena, adotada na Conferência Mundial sobre Direitos Humanos em 1993, ampliou as perspectivas educacionais na área de Direitos Humanos, enfatizando a necessidade de estratégias específicas para garantir o reconhecimento e a efetivação dos direitos humanos das mulheres, o fortalecimento da conscientização sobre os direitos fundamentais e a promoção da tolerância mútua. Além disso, a Conferência estabeleceu o período de 1995 a 2004 como a Década da

Educação em Direitos Humanos, ressaltando a centralidade da educação na construção de uma cultura global fundamentada nesses princípios.

No Brasil, esse movimento internacional foi acompanhado pelo desenvolvimento de marcos normativos específicos, com destaque para a criação do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), elaborado em 2003 e revisado em 2007 pelo Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. O PNEDH concebe a Educação em Direitos Humanos como um processo multidimensional, orientado pelos seguintes objetivos:

- I. Relacionar conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos aos contextos internacional e local;
- II. Promover valores, atitudes e práticas sociais alinhadas à cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade;
- III. Formar uma consciência cidadã ativa nos âmbitos cognitivo, social, ético e político;
- IV. Desenvolver metodologias participativas e coletivas, com linguagens e materiais didáticos contextualizados;
- V. Fortalecer práticas e ações que promovam a defesa dos direitos humanos e a reparação das violações (PNEDH, 2007, p. 17).

Em conformidade com a legislação educacional vigente, o UNIDEP estrutura suas Diretrizes para a Educação em Direitos Humanos com base na Resolução CNE/CP n.º 1/2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (DNEDH), e no Parecer CNE/CP n.º 8/2012, que detalha a inserção desses conhecimentos nos currículos acadêmicos. A regulamentação institucional, formalizada pela Resolução 13/2015 - COSEPE, define os parâmetros para a implementação da Educação em Direitos Humanos no âmbito da instituição.

A inclusão da Educação em Direitos Humanos nos currículos do UNIDEP ocorre conforme orientações dos colegiados de cursos, a partir das diretrizes estabelecidas pelos Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs). A inserção pode se dar por diferentes abordagens:

- De forma transversal, promovendo sua integração interdisciplinar em diferentes componentes curriculares;
- Como conteúdo específico, incorporado a disciplinas já existentes na matriz curricular;

- Por meio de uma abordagem mista, combinando transversalidade e disciplinaridade, garantindo sua presença em diversas instâncias do processo educativo.

Além dessas estratégias, a Resolução CNE/CP n.º 1/2012 enfatiza a importância da articulação entre ensino, pesquisa e extensão, estimulando práticas que consolidem os direitos humanos como eixo estruturante da formação acadêmica. Nesse sentido, os colegiados de curso e os NDEs são responsáveis por planejar e fomentar atividades complementares, como jornadas acadêmicas e eventos científicos, promovendo o aprofundamento da temática e estimulando o engajamento da comunidade acadêmica.

A Educação em Direitos Humanos, conforme definida pelo Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), deve ser compreendida como um processo multidimensional, que articula aspectos históricos, políticos, sociais e pedagógicos, orientando-se pelos princípios da dignidade humana, da igualdade de direitos e da valorização da diversidade. O compromisso do UNIDEP com essa abordagem reflete sua missão institucional de formar profissionais comprometidos com a justiça social e com a promoção de uma sociedade mais equitativa.

2.1.8 Diretrizes para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena.

A educação constitui um dos eixos básicos na reflexão sobre o combate às desigualdades na sociedade brasileira. Partindo dessa afirmativa, o UNIDEP, compromissado em cumprir com sua responsabilidade social e legal, inclui em suas atividades educativas ações envolvendo a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena, fundamentada nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena, nos termos da Lei Federal n.º 9.394/96, com redação dada pelas Leis Federais n.º 10.639/2003 e n.º 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP n.º 1/2004 (Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana), fundamentada no Parecer CNE/CP n.º 3/2004.

A inclusão de conteúdos curriculares e ações para efetivação dessas normas é conduzida pelas Coordenações de Curso e seus Colegiados, garantida a autonomia para proposição e conteúdos que contribuam para o processo democratização do ensino

e do reconhecimento das diversas matrizes de saberes da sociedade brasileira, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais de cada curso e as voltadas à educação das relações étnico-raciais (Parecer CNE/CP n.º 003/2004).

O Parecer citado reforça a autonomia dos estabelecimentos de ensino na elaboração dos Projetos Pedagógicos dos Cursos, em conformidade com o Art. 26 da Lei Federal n.º 9.394/1996. Essa autonomia permite que as instituições incorporem, de maneira significativa e contextualizada, a participação das comunidades com as quais mantêm vínculo, valorizando seus saberes e experiências. Além disso, possibilita o estabelecimento de parcerias com estudiosos e especialistas da área, promovendo um intercâmbio de conhecimento essencial para a qualificação do ensino. Dessa forma, as temáticas relacionadas às relações étnico-raciais podem ser integradas não apenas como conteúdos disciplinares, mas também como parte da vivência acadêmica, contribuindo para a formação crítica e cidadã dos estudantes.

A legislação estabelece que é responsabilidade dos sistemas de ensino, das mantenedoras, das coordenações pedagógicas e dos docentes definir os conteúdos curriculares, organizar unidades de estudo, desenvolver projetos e programas, garantindo uma abordagem ampla e integrada dos diferentes componentes curriculares. O Parecer CNE/CP n.º 003/2004 complementa essa diretriz ao enfatizar que cabe aos administradores dos sistemas de ensino e das mantenedoras assegurar a formação continuada dos profissionais da educação, bem como disponibilizar materiais bibliográficos e didáticos adequados. Além disso, ressalta a necessidade do acompanhamento sistemático das práticas pedagógicas, a fim de evitar que temas historicamente subdimensionados na formação inicial e continuada de professores sejam tratados de maneira sintética, desarticulada ou com inconsistências conceituais.

O disposto no Art. 26 da Lei Federal n.º 9.394/1996 vai além da mera inclusão de novos conteúdos curriculares. Tal disposição impõe a necessidade de uma reflexão ampliada sobre as relações étnico-raciais, sociais e pedagógicas, bem como sobre os métodos de ensino, as condições de aprendizagem e os objetivos, implícitos e explícitos, que orientam a formação do perfil profissional dos estudantes.

A obrigatoriedade desses componentes curriculares está fundamentada tanto na trajetória histórica quanto em estudos que evidenciam que o preconceito e a discriminação étnico-racial continuam sendo fatores determinantes para a evasão escolar, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade,

majoritariamente negras e seus descendentes, em todos os níveis educacionais. Diante desse cenário, as instituições de ensino superior têm o dever de atuar ativamente na transformação dessa realidade, promovendo equidade e acesso efetivo ao ensino.

A promoção da equidade no Ensino Superior exige a adoção de políticas institucionais que assegurem o acesso e a permanência de grupos historicamente marginalizados, garantindo condições efetivas para seu sucesso acadêmico. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que, em 2023, a taxa de analfabetismo entre a população negra foi de 7,1%, mais que o dobro da registrada entre a população branca (3,2%). Além disso, indivíduos negros com 25 anos ou mais possuem, em média, 9,2 anos de estudo, enquanto a média entre brancos é de 10,8 anos (AGÊNCIA BRASIL, 2024). Esses números demonstram a persistência das desigualdades educacionais e reforçam a necessidade de políticas que promovam a inclusão e a equidade no ensino superior.

A integração de perspectivas étnico-raciais nos currículos e nas atividades acadêmicas contribui para a formação de profissionais capacitados a compreender e atuar em uma sociedade plural. Para isso, o ensino deve contemplar abordagens interdisciplinares que articulem dimensões históricas, sociais e antropológicas da realidade brasileira, assegurando um olhar crítico sobre as dinâmicas de poder e exclusão que permeiam diferentes contextos.

Os conteúdos programáticos devem contemplar a análise da diversidade cultural e histórica, o fortalecimento das identidades e direitos das populações afrodescendentes e indígenas, bem como estratégias pedagógicas voltadas à superação do racismo e da discriminação. Metodologias ativas, como pesquisas de campo, entrevistas, estudos de caso e visitas a comunidades quilombolas e indígenas, são fundamentais para consolidar esses conhecimentos. Além disso, os projetos de extensão, previstos como parte do currículo obrigatório, desempenham um papel estratégico na aproximação entre o meio acadêmico e as realidades sociais, permitindo a aplicação prática do aprendizado e a construção de uma formação profissional comprometida com a equidade e a justiça social.

O compromisso do UNIDEP em promover a educação das relações étnico-raciais e a inclusão de conteúdos que contribuam para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena não só atende às exigências legais, mas também reafirma a importância de uma formação acadêmica crítica e inclusiva. Ao cultivar um ambiente

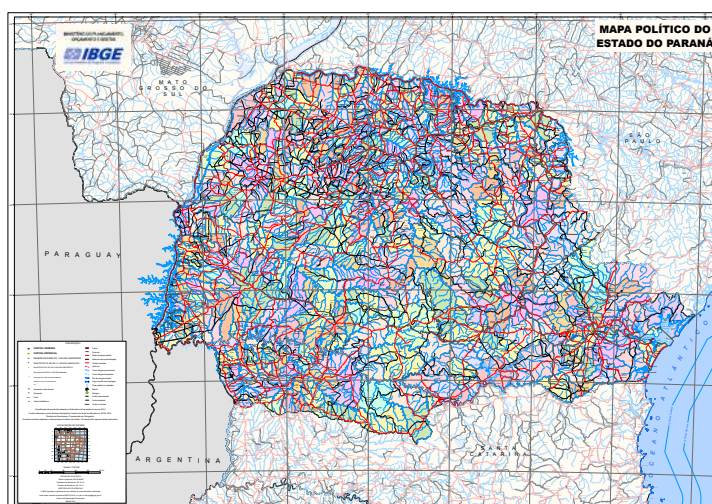
educacional que valorize a diversidade, a instituição contribui significativamente para a construção de uma sociedade mais equitativa e consciente das suas pluralidades. Este esforço é essencial para o desenvolvimento de profissionais capazes de enfrentar os desafios sociais contemporâneos, promover a justiça e atuar como agentes de transformação nas suas respectivas áreas. Dessa forma, o UNIDEP reafirma seu papel fundamental na promoção da equidade e no combate às desigualdades estruturais presentes na sociedade brasileira.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO CURSO

3.1. O Estado do Paraná

O Estado do Paraná está localizado ao norte da região Sul, da qual é o único estado a fazer divisa com outras regiões. Banhado a leste pelo Oceano Atlântico, é dividido em 399 municípios. Possui limites ao norte e a nordeste, com o estado de São Paulo, ao sul, com o estado de Santa Catarina, a noroeste, com o estado do Mato Grosso do Sul, a oeste, com os departamentos paraguaios de Canindeyú e Alto Paraná e a sudoeste, com a província argentina de Misiones, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Mapa do Estado do Paraná



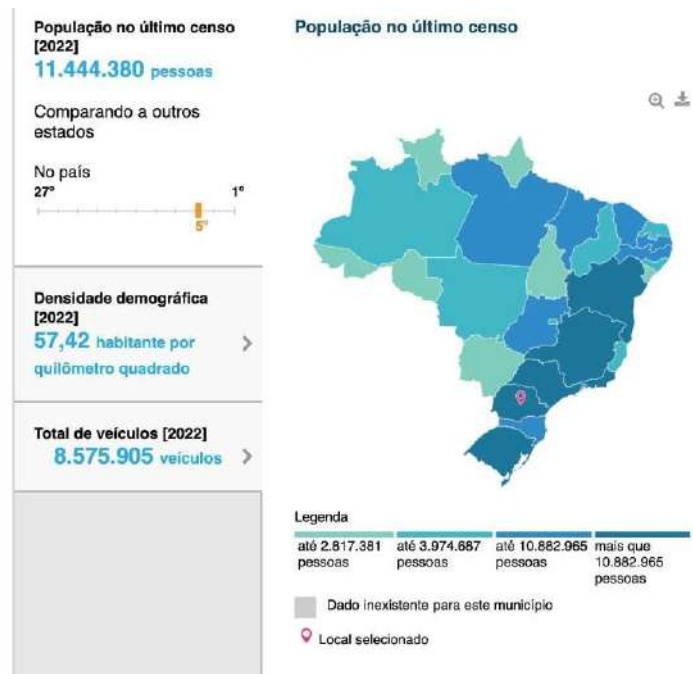
Fonte: IBGE, 2022.

A área do estado do Paraná é de 199.298,981 km², sendo o 15º estado brasileiro em extensão territorial. Com uma população de 11,4 milhões de habitantes, é o estado mais populoso da região Sul e o quinto estado mais populoso do Brasil, conforme pode ser observado na figura 3. É o quarto estado mais rico do Brasil pelo PIB, atrás de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, possuindo o maior PIB da região sul.

A capital estadual, Curitiba, com 1.773.733 habitantes, é o município mais populoso do Paraná e da região Sul, além de ser o 8.º do país. Além dela, há outros municípios influentes, destacando-se Londrina, Maringá, Ponta Grossa, Guarapuava, Cascavel, São José dos Pinhais e Foz do Iguaçu.

Figura 2 - Área da unidade territorial do Paraná comparado com os demais territórios brasileiros





Fonte: IBGE, 2019.

No Norte do Paraná, equivalente a 40% do território, encontra-se a chamada terra roxa, considerado o melhor solo do Brasil. Ela expandiu a cafeicultura, no estado, desde 1920. Tanto os solos das florestas como das formações campestres são inférteis. Suas principais bacias fluviais são: a bacia do rio Paraná, no oeste, a de Paranapanema no norte, a do Iguaçu no sul e as do Atlântico Sudeste e do Atlântico Sul no leste. A maioria dos rios do estado é afluente do rio Paraná, dos quais os mais longos são Paranapanema, que separa a divisa norte do Paraná com São Paulo, e o Iguaçu, que delimita parcialmente o Paraná com Santa Catarina e a Argentina.

Vejamos as características do Estado do Paraná no quadro abaixo:

Quadro 1 - Características do estado do Paraná

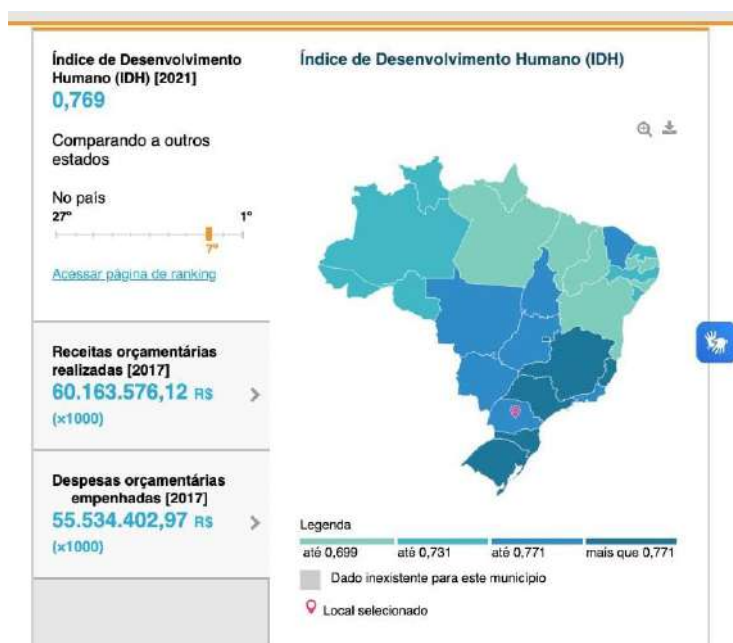
População: 11.444.380 (fonte: IBGE, 2022)
Área: 199.298,981 km ²
Número de municípios: 399
Clima: Subtropical Cfa, Subtropical Cfb, Subtropical Cwa
Temperatura média anual: 17°C a 20°C
Vegetação: Florestas e Campos.
Sigla do Estado: PR
Capital: Curitiba
Região do IBGE: Sul

Gentílico dos Nascidos no Estad: Paranaense
Densidade demográfica: 57,42 hab/km²
Taxa de mortalidade infantil: 9,3/1.000

Fonte: IBGE, 2022.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do Paraná é 0,769, o que situa essa Unidade Federativa (UF) na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). O estado ocupa a 7ª colocação no País, consoante Figura 4.

Figura 4 – IDH do Paraná



Fonte: IBGE, 2022.

A população do Paraná é composta basicamente por caucasianos, pardos, afro-brasileiros e povos indígenas. No Brasil colonial, os colonizadores espanhóis foram os primeiros a iniciar o povoamento no território paranaense. O Paraná foi colonizado por portugueses e demais imigrantes europeus (italianos, alemães, neerlandeses, franceses, ingleses, poloneses e ucranianos) e asiáticos (japoneses, coreanos e árabes).

O Paraná tem 30.460 indígenas autodeclarados, de acordo os dados do Censo 2022. Em comparação com os dados do Censo anterior, de 2010, o Estado registrou um aumento de 14% na população indígena, que era de 26.559. O número representa 0,27% da população total do Paraná, que é de 11.443.208 habitantes. Em 2010, a participação da comunidade indígena na população total do Estado era um pouco menor,

em 0,25%.

Dos 399 municípios paranaenses, 178 apresentaram aumento das suas populações indígenas, segundo o Censo de 2022. São 345 cidades com registro de ao menos um indígena autodeclarado - 86% do total.

O Paraná tem a 14º maior população indígena do País e a segunda maior a região Sul, atrás de Rio Grande do Sul, com 36.096 pessoas (evolução de 6,1% em relação aos 34.001 de 2010), e à frente de Santa Catarina, que tem 21.541 indígenas (aumento de 18,2% em relação aos 18.213 de 2010).

De acordo com o levantamento, 13.887 dos indígenas moram em terras de demarcação no Paraná, com destaques para a Rio das Cobras, na região Centro-Sul do Estado, a maior terra indígena paranaense e a 50ª maior do País, segundo o Censo, com 3.102 pessoas. A segunda maior é a Terra de Mangueirinha, no Sudoeste, com 1.994. Na sequência estão Ivaí, com 1.886 indígenas, Apucarana, com 1.636 pessoas, e Palmas, com 725.

Os outros 16.573 indígenas do Estado moram fora das regiões demarcadas. Em comparação com os dados gerais do País, o Paraná está acima da média nacional, com 45,59% da população desta etnia morando em terras indígenas. No Brasil, a proporção é de 36%. Nas terras demarcadas, ainda existem 374 moradores não indígenas. Isso quer dizer que mais de 97% dos ocupantes das terras demarcadas são indígenas, o que representa o 7º maior índice do Brasil.

O Paraná tem 7.113 quilombolas, segundo os dados do Censo 2022 (IBGE), o que coloca o Estado em 20º lugar no número de integrantes dessa população. No Brasil são 1,3 milhão de pessoas. Somente 9,11% dos autodeclarados quilombolas no Paraná residem em territórios quilombolas. São 804 pessoas vivendo nesses locais, sendo que entre essas, 648 se autointitularam quilombolas. A população tradicional equivale a 0,06% do número de habitantes do Estado, que chega a 11.443.208 pessoas.

O maior grupo vive em territórios em Adrianópolis (325), seguido de Reserva do Iguaçu (174) e Doutor Ulysses (142), mas a população autodeclarada também está em territórios de Castro, Cerro Azul, Curiúva e Guaíra. Outros 6.465 quilombolas, ou 90,89% dessa população, vivem fora dos territórios oficialmente delimitados ou com potencial ocupação quilombola.

O Estado conta com dez territórios oficialmente delimitados: Invernada Paiol de Telha, em Reserva do Iguaçu, e João Surá, em Adrianópolis, ambos com 148

quilombolas entre o total de residentes; Varzeão, em Doutor Ulysses (123); Córrego do Franco, em Adrianópolis (98); Serra do Apon, em Castro (57); Água Morna, em Curiúva, (32); São João, em Adrianópolis (18); e Manoel Ciriaco (Guaíra), Mamãs (Cerro Azul) e Porto Velho (Adrianópolis), os três sem população autodeclarada. Eles foram estabelecidos por decretos, portarias ou Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID).

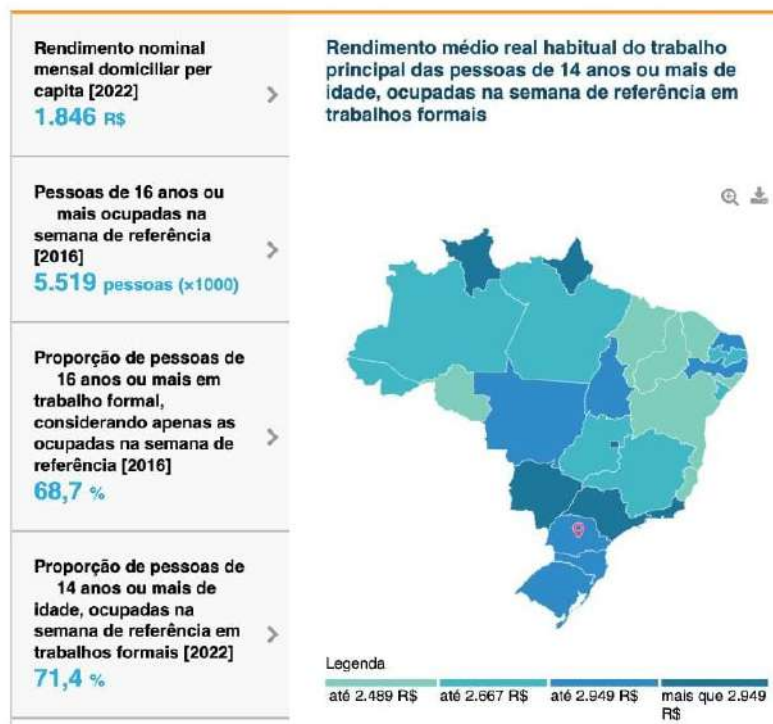
O Censo 2022 também apontou que há 2.635 domicílios no Paraná com pelo menos uma pessoa autointitulada quilombola. Eles estão localizados em 31 cidades, ou 7,7% dos municípios paranaenses, espalhados na Região Metropolitana de Curitiba, Litoral, Sudoeste, Centro, Centro-Sul, Campos Gerais e no Oeste do Estado.

A taxa de crescimento anual da população do Paraná foi de 0,76%, conforme dados do Censo 2022 (IBGE), sendo que a taxa de crescimento anual da população brasileira foi de 0,52% no mesmo período. A distribuição da população por sexo no estado é de 51,27% de mulheres e 48,73% de homens (95,06 homens para cada 100 mulheres), próxima à realidade brasileira que é de 51,48% de mulheres e 48,52% de homens (94,25 homens para cada 100 mulheres). O índice de envelhecimento da população do estado é de 59,17, sendo maior que a do país, que é de 55,24.

Em 2016, estima-se que, no estado, para cada 100 pessoas em idade de trabalhar, existiam 68,7 em trabalho formal, ou seja, a proporção era de 68,7%, a 4ª entre as unidades da federação, conforme pode ser observado na Figura 5. No Censo de 2022 esse índice passou a 71,4% de pessoas em trabalho formal, subindo para o 3º índice do Brasil. O rendimento nominal mensal domiciliar percapita é de R\$1846,00, figurando como o 6º do país.

Figura 5 – Trabalho e Rendimento do Paraná

Trabalho e Rendimento



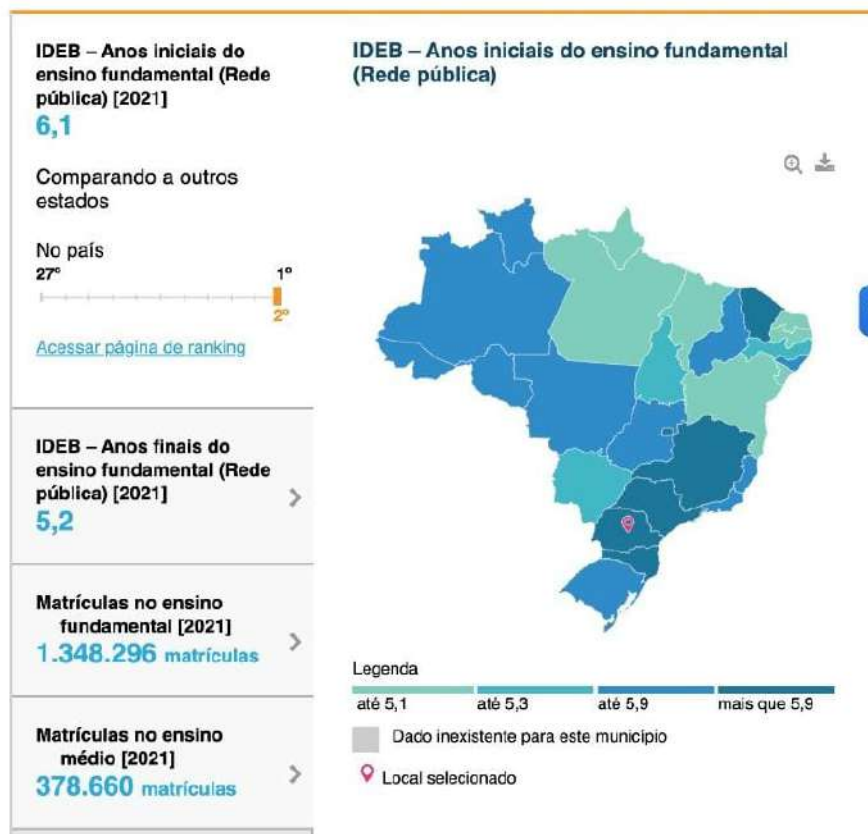
Fonte: IBGE, 2022.

3.1.1 Dados Educacionais do Estado do Paraná

De acordo com o IBGE (2022), no estado do Paraná aponta o fluxo escolar crescente, a figura e tabela abaixo demonstram os indicadores educacionais. Vale destacar: 1.348.296 matrículas no ensino fundamental e 378.660 matrículas no ensino médio, número que quando comparado a outros Estados, coloca o Paraná na 6ª posição perante as unidades federativas. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica do Estado também merece destaque, IDEB de 6,1 nos Anos iniciais do Ensino Fundamental da rede pública e de 5,2 nos Anos finais do Ensino Fundamental da rede pública, figurando, respectivamente, como 2º e 3º do país, conforme disposto na Figura 6.

Figura 6 - Matrículas no ensino fundamental

Educação



Fonte: IGBE, 2023.

Também podemos observar o percentual de matrículas da educação básica, fundamental e do ensino médio, levando em consideração a distinção entre escolas municipais, estaduais, federais e particulares de ensino. Vejamos na tabela 1:

Tabela 1 - Matrículas Estado do Paraná

INDICADOR	
ENSINO INFANTIL	474.637
CRECHE	197.664
Creche municipal	156.136
Creche estadual	90
Creche federal	0
Creche privada	41.438
PRÉ-ESCOLA	276.973
Pré-escola municipal	232.703
Pré-escola estadual	927
Pré-escola federal	0

Pré-escola privada	43.343
ENSINO FUNDAMENTAL	1.348.296
Escola pública municipal	649.428
Escola pública estadual	503.014
Escola pública federal	472
Escola privada	195.382
ENSINO MÉDIO	378.660
Escola pública municipal	0
Escola pública estadual	313.845
Escola pública federal	8.477
Escola privada	56.338

Fonte: IGBE, 2021.

3.1.2 Instituições de Ensino Superior no Paraná

De acordo com o Mapa do Ensino Superior 2021 (SEMESP), o Paraná possui 191 IES que ofertam cursos presenciais e 119, EAD (um aumento de 15,5% em relação a 2018, quando 103 IES ofertavam ensino a distância).

O estado possui a terceira mais alta taxa de escolaridade líquida (que mede o percentual de jovens de 18 a 24 anos matriculados no ensino superior em relação ao total da população da mesma faixa etária) do país: 25,3%. 53,9% do total de alunos do ensino superior no estado têm até 24 anos.

Com um PIB de 440 bilhões de reais e 103 mil concluintes no ensino médio, em 2019, o estado registrou 557 mil matrículas no ensino superior: 363 mil em cursos presenciais e 194 mil na modalidade EAD. A representatividade do Paraná no número de matrículas total do país é de 6,5%. Em relação à região Sul, esse percentual sobe para 38,1%.

Com relação à oferta do curso de Medicina no estado do Paraná, dados mostram a expansão das instituições privadas, onde, de um total de 21 instituições do ensino superior, apenas 9 – três federais e seis estaduais – são públicas. Em comparação com a série histórica, os dados apontam para aumento das vagas nas instituições particulares e redução nas públicas, conforme Figura 7.

Figura 7: Cursos de Medicina no Paraná



Fonte: INEP(2023)

3.1.3 Mercado de Trabalho Médico no Paraná

O estado do Paraná conta com 35.150 médicos, segundo dados do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2023), o que caracteriza uma densidade de 3,03 médicos por mil habitantes, conforme Figura 8. Desse total 14.425 são profissionais generalistas e 20.790 são especialistas, com idade média de 43,99 anos e tempo médio de formado de 17,83 anos.

A região Sul do Brasil é a região com o maior percentual de médicos que realiza plantões, com 57,5% dos profissionais realizando esse tipo de atividade profissional, a realização de plantões pelos médicos no Brasil ocorre de forma similar na comparação entre o sexo (53,7% das médicas e 51,7% dos médicos realiza plantões) e o percentual de profissionais que realiza tal atividade aumenta de acordo com a faixa etária, conforme dados da Demografia Médica no Brasil, apresentados na Figura 9.

Figura 8 – Demografia Médica do Paraná



Fonte: CFM, 2023.

Figura 9 – Demografia Médica no Brasil – Plantonistas

	Não realiza plantões		Realiza plantões		Total
	Nº	(%)	Nº	(%)	
Grandes regiões					
Norte	41	42,7	55	57,3	96
Nordeste	228	52,1	210	47,9	438
Sudeste	670	52,8	600	47,2	1.270
Sul	222	57,5	164	42,5	386
Centro-Oeste	101	48,1	109	51,9	210
Capital/Interior					
Capital	687	53,1	607	46,9	1.294
Interior	575	52,0	531	48,0	1.106
Sexo					
Feminino	578	53,7	499	46,3	1.077
Masculino	684	51,7	639	48,3	1.323
Idade					
< 25 anos	16	28,1	41	71,9	57
25 - 35 anos	214	30,7	484	69,3	698
35 - 45 anos	291	49,0	303	51,0	594
45 - 55 anos	198	56,6	152	43,4	350
55 - 65 anos	281	73,6	101	26,4	382
65 - 75 anos	185	81,5	42	18,5	227
> 75 anos	77	83,7	15	16,3	92
Especialidade					
Não	343	43,6	443	56,4	786
Sim	919	56,9	695	43,1	1.614

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2020.

Fonte: CFM, 2020.

Em 2019, o Brasil apresentava cobertura populacional estimada de Atenção Básica (AB) de 74,63% e cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de 64,21%, no mesmo período o Paraná apresentava cobertura de Atenção Básica de 76,39% e cobertura populacional de ESF de 64,75%. Em comparação com os demais estados da Federação, o Paraná estava na 15ª posição quanto à cobertura de AB na competência de setembro de 2019, demonstrando que é possível melhorar essa posição (e-Gestor Atenção Básica, 2019).

Segundo dados do Departamento de Saúde da Família – DESF, do Ministério da Saúde, em dezembro de 2020 o estado do Paraná contava com 2.266 equipes de Estratégia de Saúde da Família, com cobertura estimada de 63,31% da população e cobertura da Atenção Básica de 79,57% da população, conforme dados da Tabela 2.

Analisando os dados, nota-se que está ocorrendo uma redução da cobertura populacional de ESF, e esse é um importante indicador para ser utilizado no monitoramento do acesso aos serviços da APS.

Tabela 2 – Cobertura ESF do estado do Paraná

Competência	UF	População	Nº ESF Cob.	Estim. Pop. Cob. ESF	Cobertura ESF	Estim. Pop. Cob. AB	Cobertura AB
DEZ/2020	PR	11.433.957	2.266	7.238.909	63,31%	9.098.562	79,57%

Fonte: MS, 2020.

3.1.4. Dados de Saúde do Estado do Paraná

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) na UF passou de 12,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010, para 9,3 óbitos por mil nascidos vivos, em 2020, de acordo com os dados apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Mortalidade e Longevidade – Estado do Paraná

	2010	2020/2023
Esperança de vida ao nascer	75,15	78,96 (2023)
Mortalidade infantil	12,1	9,3 (2020)

Fonte: IBGE, 2023

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Na UF, a esperança de vida ao nascer cresceu 3,81 anos nos últimos 13 anos, passando de 75,15 anos, em 2010, para 78,96 anos, em 2023. Em 2000, era de 71,24 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer era de 69,83 anos em 2000, de 73,86 anos em 2010, e de 77,4 anos em 2023.

Na Tabela 4 são apresentados os índices de Morbidade do estado do Paraná referente ao ano de 2020, pode-se perceber um número maior de óbitos entre homens do que entre mulheres e um aumento crescente do número de óbitos considerando o aumento da faixa etária.

Com relação às causas de morte a primeira causa de mortes no estado no ano de 2020 foram as Doenças do Aparelho Circulatório, seguidas pelos Neoplasmas e por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, conforme dados do IBGE apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 – Morbidade no Estado do Paraná- 2020.

SEXO	Número de óbitos
Masculino	47.278
Feminino	35.278
Ignorado	17
GRUPO DE IDADE	
Menos de 1 ano de idade	1.361
1 a 4 anos de idade	210
5 a 9 anos	129
10 a 14 anos de idade	189
15 a 19 anos	698

20 a 29 anos de idade	2.708
30 a 39 anos de idade	3.400
40 a 49 anos de idade	5.409
50 a 59 anos de idade	10.045
60 a 69 anos de idade	15.820
70 a 79 anos de idade	18.611
80 anos ou mais de idade	23.916
Idade ignorada	77
CAUSA	
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11.013
Neoplasmas (Tumores)	14.939
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	278
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4.986
Transtornos mentais e comportamentais	1.084
Doenças do sistema nervoso	3.486
Doenças do olho e anexos	1
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4
Doenças do aparelho circulatório	20.224
Doenças do aparelho respiratório	7.293
Doenças do aparelho digestivo	4.280

Doenças da pele e do tecido subcutâneo	281
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	327
Doenças do aparelho geniturinário	2.169
Gravidez, parto e puerpério	84
Algumas afecções originadas no período perinatal	780
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	565
Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.054
Causas externas de morbidade e mortalidade	8.725

O Estado do Paraná conta com 657 postos de saúde e 2055 Unidades Básicas para atender a população em seus 399 municípios. Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2023) dão conta ainda da existência de 1305 Policlínicas no estado, além de 360 Hospitais Gerais e 54 Hospitais Especializados. Destaca-se também a existência de 169 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 19 Centros de Apoio à Saúde da Família e 20 Unidades de Atenção à Saúde Indígena. Tais dados, apresentados na Tabela 5, apontam para a necessidade de ampliação do atendimento à saúde no estado, especialmente no interior do estado.

De acordo com a pesquisa Dados da Demografia Médica no Brasil da AMB (Associação Médica Brasileira) em parceria com a USP (Universidade de São Paulo), o interior do Paraná concentra 54% dos 32.525 médicos registrados no Estado, no entanto, o índice por mil habitantes é de 2,24, abaixo da média nacional, que subiu para 2,60 em relação ao último censo médico realizado no Brasil em 2010, quando o índice nacional era de 1,63. Na capital, ainda conforme o levantamento, 13.898 médicos atuam em Curitiba para atendimento de uma população de 1.963.726

habitantes, o que representa um índice de 7,08. Já o Paraná apresenta o indicador mais baixo entre os estados do Sul com 2,80 médicos por mil habitantes.

Tabela 5 – Tipos de Estabelecimento de Saúde Paraná.

Código	Descrição	Total
01	POSTO DE SAUDE	657
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2055
04	POLICLINICA	1305
05	HOSPITAL GERAL	360
07	HOSPITAL ESPECIALIZADO	54
15	UNIDADE MISTA	13
20	PRONTO SOCORRO GERAL	10
21	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	2
22	CONSULTORIO ISOLADO	16618
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3568
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2646
40	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	43
42	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	340
43	FARMACIA	1665
50	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	52
60	COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	141
62	HOSPITAL/DIA - ISOLADO	48
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	435
69	CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	28
70	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	169
71	CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	19
72	UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	20
73	PRONTO ATENDIMENTO	113
74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	175
75	TELESSAUDE	9
76	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	14
77	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	57
78	UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	2
79	OFICINA ORTOPEDICA	2
80	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	34
81	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	20
82	CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	8
83	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	76
84	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	43
85	CENTRO DE IMUNIZACAO	61

Fonte:
2023.

CNES –
Datusus,

O número de leitos hospitalares existentes no Estado do Paraná encontra-se

descrito na Tabela 6, sistematizados de acordo com a especialidade e atendimento ao SUS. Entre os leitos cirúrgicos destacam-se a Cirurgia Geral e Ortopedia e Traumatologia, entre os leitos clínicos destacam-se os de Clínica Geral, Cardiologia e Oncologia, dentre as outras especialidades cabe destaque aos leitos de Psiquiatria (CNES, 2023).

Tabela 6 – Leitos Hospitalares Paraná

CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
01	BUCO MAXILO FACIAL	73	34
02	CARDIOLOGIA	444	256
03	CIRURGIA GERAL	3286	2102
04	ENDOCRINOLOGIA	26	8
05	GASTROENTEROLOGIA	230	100
06	GINECOLOGIA	346	155
08	NEFROLOGIAUROLOGIA	232	98
09	NEUROCIRURGIA	306	195
11	OFTALMOLOGIA	237	119
12	ONCOLOGIA	491	330
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	971	677
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	256	85
15	PLASTICA	212	44
16	TORACICA	73	38
67	TRANSPLANTE	135	113
90	QUEIMADO ADULTO	5	4
91	QUEIMADO PEDIATRICO	7	6
TOTAL CIRÚRGICO		7330	4364
CLÍNICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
31	AIDS	58	51
32	CARDIOLOGIA	636	390
33	CLINICA GERAL	7138	5711
35	DERMATOLOGIA	88	73
36	GERIATRIA	82	39
37	HANSENOLOGIA	4	1
38	HEMATOLOGIA	108	58
40	NEFROUROLOGIA	242	130
41	NEONATOLOGIA	96	47

42	NEUROLOGIA	291	188
44	ONCOLOGIA	549	342
46	PNEUMOLOGIA	197	99
66	UNIDADE ISOLAMENTO	271	222
87	SAUDE MENTAL	196	57
88	QUEIMADO ADULTO	1	0
89	QUEIMADO PEDIATRICO	1	0
TOTAL CLÍNICO		9958	7408
OBSTÉTRICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
10	OBSTETRICA CIRURGICA	1471	1018
43	OBSTETRICA CLINICA	1262	953
TOTAL OBSTÉTRICO		2733	1971
PEDIATRICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
45	PEDIATRIA CLINICA	2169	1754
68	PEDIATRIA CIRURGICA	338	245
TOTAL PEDIÁTRICO		2507	1999
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Descrição	Existente	Sus
34	CRONICOS	240	235
47	PSIQUIATRIA	2470	1864
48	REABILITACAO	229	113
49	PNEUMOLOGIA SANITARIA	50	48
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	154	150
TOTAL OUTRAS ESPECIALIDADES		3143	2410
HOSPITAL DIA			
Código	Descrição	Existente	Sus
07	CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TE RAPEUTICO	369	127
69	AIDS	16	15
70	FIBROSE CISTICA	1	0
71	INTERCORRENCIA POS- TRANSPLANTE	31	27
73	SAUDE MENTAL	360	8
TOTAL HOSPITAL DIA		777	177
COMPLEMENTAR			
Código	Descrição	Existente	Habilitados
65	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	1	0
74	UTI ADULTO - TIPO I	206	4

75	UTI ADULTO - TIPO II	2023	1370
76	UTI ADULTO - TIPO III	421	248
77	UTI PEDIATRICA - TIPO I	9	0
78	UTI PEDIATRICA - TIPO II	149	90
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	115	87
80	UTI NEONATAL - TIPO I	27	0
81	UTI NEONATAL - TIPO II	449	332
82	UTI NEONATAL - TIPO III	141	95
83	UTI DE QUEIMADOS	18	10
85	UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	55	33
86	UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	10	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	203	145
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	25	22
94	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	7	2
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	99	7

Fonte: CNES – Datasus, 2023.

3.1.5 Doenças Prevalentes no Estado do Paraná

3.1.5.1 Doenças Imunopreveníveis

A circulação do vírus selvagem do sarampo está presente em todos os continentes, e o vírus selvagem da rubéola, principalmente nos continentes Europeu e Africano. A região das Américas foi certificada como a primeira do mundo a tornar-se livre da transmissão endêmica da rubéola em 2015 e do sarampo em 2016, porém, em razão do grande surto de sarampo ocorrido no Brasil, em Manaus e em Roraima, no período 2018-2019, oriundo da Venezuela, as Américas perderam a certificação em 2019. Após 20 anos sem a confirmação de casos de sarampo, o Paraná volta a enfrentar um surto da doença a partir de agosto de 2019, com a ocorrência de casos confirmados laboratorialmente por meio de técnicas sorológicas, realizadas pelo Lacen/PR, e de técnicas moleculares, realizadas pela Fiocruz/RJ, os quais estão sendo monitorados e atualizados no Informe Semanal do Sarampo. Não há ocorrência de casos de rubéola

desde 2008, por isso, é imprescindível a vigilância por meio da notificação e da investigação oportunas, do Boletim de Notificação Semanal e da avaliação laboratorial dos casos suspeitos, assim como a manutenção de altas coberturas vacinais e bloqueios dos contatos em tempo oportuno (72 horas), para a manutenção do controle dessas doenças.

3.1.5.2 Meningites e Doenças Meningocócicas

As meningites são apontadas como um grave problema de saúde pública por apresentarem características de potencial epidêmico, contemplando desde surtos localizados até as grandes epidemias. A meningite é considerada, no Brasil, uma doença de caráter endêmico, tendo sua ocorrência ao longo de todo o ano. A meningite é uma doença de notificação compulsória e que compreende várias etiologias, consistindo na inflamação das meninges. Entre as meningites, as virais apresentam geralmente uma boa evolução e uma baixa letalidade, já as ocasionadas pelo meningococo podem ser fatais e dividem-se em diferentes sorogrupos. Os tipos A, B, e C são aqueles que apresentam a maior capacidade de desencadear surtos. Os mais comuns na região do Paraná são os sorogrupos B e C. A vacina atualmente disponível pela rede pública contra o meningococo compreende a vacina conjugada do sorogrupo C. A notificação imediata dos casos possibilita a investigação e a realização de ações de controle que visem interromper a cadeia de transmissão e detectar os surtos precocemente. O monitoramento dos agentes causais mais frequentes é de grande relevância para a avaliação de sua ocorrência na população e para a definição de medidas, entre as quais se destacam a quimioprofilaxia em tempo oportuno, a observância das normas de higiene, a ventilação dos ambientes e as coberturas vacinais adequadas. No Estado do Paraná, os coeficientes de incidência e de mortalidade mantêm-se estáveis no período, e o coeficiente de letalidade vem apresentando uma redução se comparado ao ano de 2017.

3.1.5.3 Coqueluche

No período de 2014-2018, ocorreram 13 óbitos em menores de um ano de idade no estado. Considerando que principalmente os menores de 6 meses são os acometidos pela forma grave e/ou pela mortalidade em razão da vacinação incompleta ou de

nenhuma aplicação de vacina pentavalente ou DTP, a vacinação é a estratégia mais eficaz na prevenção, sendo também importante para gestantes, profissionais que trabalham em maternidades e em UTI neonatal e como estratégia à quimioprofilaxia dos contatos. O Paraná tem 25 Unidades Sentinelas em todas as 22 Regionais de Saúde para o monitoramento da circulação da Bordetella pertussis. Em 2014, a técnica de Reação de Cadeia de Polimerase em tempo real (PCR-RT) foi implementada pelo Lacen/PR para a identificação da bactéria, visando atender às demandas das Unidades Sentinelas.

3.1.5.4 Tétano Acidental

Apesar da redução do tétano acidental, sua letalidade ainda é alta. A principal causa da infecção pelo tétano são as perfurações cutâneas, que atingem principalmente os membros inferiores. No Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), a última ocorrência de tétano neonatal foi no ano de 2007. Para a prevenção e a redução da morbimortalidade pelo tétano acidental, é necessário manter altas coberturas vacinais da Pentavalente (DTP+Hib+HB), com reforço da DTP (difteria, tétano e coqueluche) e da vacina DT (difteria e tétano), de acordo com o calendário vacinal. No Paraná, no período de 2014-2018, as coberturas vacinais foram de 99,07%, 101,26%, 91,57%, 90,09% e 88,0%, respectivamente.

3.1.5.5 Influenza

A gripe é uma doença aguda respiratória causada pelo vírus influenza. Esse vírus pode causar uma síndrome gripal ou evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo necessária hospitalização. Em 2009, a gripe influenza pandêmica (H1N1) propagou-se rapidamente por vários países do mundo, incluindo o Brasil e, consequentemente, o Estado do Paraná. Essa infecção ocorre durante todo o ano, e o vírus tem comportamento sazonal. Em regiões de clima temperado, as epidemias sazonais acontecem principalmente durante o inverno, e nas regiões tropicais, a gripe pode ocorrer ao longo do ano, causando surtos mais irregulares. Nota-se esse fenômeno nos últimos anos no Estado do Paraná, no qual tivemos o início da sazonalidade antecipado, antes do período mais frio, abril a setembro. A vigilância desse agravo

acontece por meio das 45 Unidades Sentinelas, que estão distribuídas em 14 Regionais de Saúde, em 17 municípios diferentes. O Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), é o único estado do Brasil que realiza detecção laboratorial de 18 diferentes vírus respiratórios, por meio do Lacen/PR, considerando o elevado risco de propagação e de mutação do vírus influenza. Diante da possibilidade de surtos e de disseminação das doenças respiratórias, o estado promove, desde 2009, seminários anuais visando engajar a sociedade científica nas campanhas de vacinação, diagnóstico e tratamento precoce com antiviral e medidas gerais de prevenção coletiva.

3.1.5.6 Doenças Diarreicas Agudas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças diarreicas constituem a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, embora sejam evitáveis e tratáveis. As doenças diarreicas agudas (DDA) são as principais causas de morbimortalidade infantil (em crianças menores de um ano) e revelam-se um dos mais graves problemas de saúde pública global, com aproximadamente 1,7 bilhão de casos e 525 mil óbitos na infância (em crianças menores de 5 anos) por ano. Além disso, as DDA estão entre as principais causas de desnutrição em crianças menores de cinco anos. É necessária uma vigilância sentinela de DDA para monitorar e analisar a magnitude e a circulação dos agentes etiológicos e a ocorrência de surtos, inclusive aqueles causados pelas doenças transmitidas por alimentos (DTA). Atualmente, o Paraná tem 505 Unidades Sentinelas para o recebimento das notificações das DDA (cerca de 1.562.557 casos notificados de 2014-2018), de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023).

3.1.5.7 Infecções Sexualmente Transmissíveis

HIV/Aids

No Estado do Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), entre 2014-2018, no que diz respeito à idade, a maioria dos casos de Aids encontra-se na faixa de 20-34 anos. Segundo o sexo, 66,8% são incidentes em homens,

e 33,1%, em mulheres. No mesmo período, apresentam a maior concentração de casos de HIV na faixa etária de 20-39 anos (62,7%). Com relação à raça/cor da pele autodeclarada, observa-se que 73,4% ocorrem na raça/cor branca, e 25,7%, na negra (preta e parda).

No Brasil, de 2014-2018, as taxas de detecção de Aids foram reduzindo em razão do aumento da adesão dos antirretrovirais (ARV), apontando uma redução para a taxa de mortalidade por Aids. Já as taxas de detecção do HIV tiveram um aumento, principalmente a partir de 2014. As taxas de detecção em gestante mantiveram-se estáveis e houve uma discreta redução nos casos de Aids em menores de 5 anos de idade. A notificação de gestantes e parturientes infectadas pelo HIV e crianças expostas ao vírus tornou-se obrigatória no Brasil a partir da publicação da Portaria GM/MS n. 993/2000 (BRASIL, 2000), permitindo avaliar as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. No Paraná, foram notificadas 1.759 gestantes com HIV no período de 2014-2018. A transmissão vertical de HIV ocorre em 25% a 50% das gestações de mulheres infectadas quando não são realizadas medidas de profilaxia. O número de casos de Aids em crianças menores de cinco anos é utilizado como indicador proxy para avaliar a transmissão vertical do HIV e tem reduzido sua taxa de incidência ao longo dos anos (BRASIL, 2015a). Quanto à Aids no período de 2014-2018, o Paraná tem o acumulado de 7.066 casos, sendo a incidência de 9,4 por 100 mil habitantes em 2018. O maior número de casos concentra-se na faixa etária de 30-39 anos (54,6%). A razão de sexos é de aproximadamente 1,7 casos no sexo masculino para cada um caso no sexo feminino.

O diagnóstico da infecção pelo HIV pode ser feito por testes rápidos, sorológicos ou por fluido oral. O teste rápido é diagnóstico para detecção do HIV. O Paraná foi o pioneiro na descentralização dos testes rápidos em todo o Brasil, que detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos, contribuindo para o acesso ao diagnóstico precoce dos casos.

Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) de 2019 apontam que no Brasil houve um aumento na detecção da sífilis. A sífilis adquirida apresentou uma taxa de 25,1/100mil habitantes no ano de 2014 e de 75,8/100mil habitantes no ano

de 2018. A sífilis em gestante apresentou uma taxa de 8,9/1.000 nascidos vivos no ano de 2014 e de 21,4/1.000 nascidos vivos no ano de 2018. A taxa de incidência da sífilis congênita foi de 5,5/1.000 nascidos vivos em 2014, passando a 9,0/1.000 nascidos vivos em 2018 (BRASIL, 2019g). Com relação à sífilis congênita, ressalta-se a importância do diagnóstico e do tratamento oportuno, pois se não tratada ou se tratada inadequadamente, podem ocorrer situações de aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou até mesmo três meses após o nascimento da criança. No Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), em uma série histórica do período de 2010-2018, foram notificados no Sinan um total de 32.958 de sífilis adquirida, 12.079 de sífilis em gestante e 4.655 de sífilis congênita. O Paraná, acompanhando o cenário nacional, também apresentou um aumento das taxas de detecção da sífilis adquirida e da sífilis na gestação, bem como a incidência de sífilis congênita. A sífilis adquirida e a sífilis em gestante podem ter sua detecção associada a uma maior sensibilidade pela melhoria das ações de vigilância referentes ao acesso ao diagnóstico, incluindo maior comprometimento com as notificações dos casos. Já a incidência da sífilis congênita requer olhar diferenciado para as ações da Atenção Primária à Saúde quanto ao fortalecimento das ações do pré-natal. Ademais, as ações para prevenção da sífilis congênita devem ser concentradas na Atenção Primária de Saúde, fortalecendo a assistência de qualidade do pré-natal – toda gestante deve realizar os testes para o diagnóstico da sífilis e, quando reagente, deve ser encaminhada imediatamente para o tratamento, com acompanhamento e vínculo da gestante ao cuidado integral de sua saúde, bem como com acompanhamento e seguimento da criança exposta à sífilis. A sífilis na gestação também apresentou aumento nos últimos anos no Paraná, passando a ser prioridades seu controle e sua redução. O início precoce do pré-natal, a comunicação com a parceria sexual e a testagem colaboram significativamente para a diminuição do risco de infecção do bebê. No Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), os maiores percentuais de diagnóstico estão concentrados no primeiro trimestre da gestação, apontando para o aumento do diagnóstico em tempo oportuno e, também, para o aprimoramento das notificações.

O Paraná tem ampliado e aprimorado o cuidado com a sífilis, incentivando os municípios sobre a importância do controle e da redução da sífilis congênita. No ano de 2019, foi lançada a proposta de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da

Sífilis para os municípios que atenderem aos critérios estabelecidos.

3.1.5.8 Agravos e Doenças Transmissíveis

Tuberculose

A tuberculose (TB) é a doença infecciosa por agente único que mais mata no mundo. A Organização Mundial da Saúde estima que, em 2018, 10 milhões de pessoas adoeceram com TB e 1,5 milhão de homens, mulheres e crianças morreram de tuberculose (WHO, 2019a). No Brasil, foram notificados 72.788 casos novos de TB em 2018. A incidência da doença no Brasil e no Paraná foi de 34,8 e 20,9 casos novos/100 mil habitantes, respectivamente.

Em números absolutos, o Paraná registrou o diagnóstico de 2.076 casos novos em 2017 e de 2.374 casos novos em 2018, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023). Esse aumento de aproximadamente 15% no número de casos tem explicação multifatorial. Houve aumento da busca do sintomático respiratório em mais de 20% em razão da instalação de mais equipamentos na Rede de Teste Rápido Molecular para Tuberculose, o que permitiu a ampliação no acesso e, conseqüentemente, a realização de mais exames. O teste rápido molecular é um método mais sensível para o diagnóstico da doença e permite identificar casos ainda em fase inicial. Em análise dos dados do Sinan, também foi possível identificar um aumento no número de casos maior em alguns grupos populacionais, como as pessoas privadas de liberdade e as pessoas em situação de rua, o que reforça a determinação social da doença e a relação com a piora nas condições de vida em um momento de crise econômica. O Estado permanece com a menor taxa de incidência na Região Sul, mantendo como meta a eliminação da doença até 2035, ou seja, a redução da incidência para menos de 10 casos a cada 100 mil habitantes, em consonância com o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública (BRASIL, 2018g). O Paraná tem uma grande diversidade entre as Regionais de Saúde e seus municípios, e é necessário considerar esses fatores quando se trata de planejar ações para o controle da tuberculose. As Regionais de Saúde de Paranaguá e de Foz do Iguaçu mantêm incidências elevadas, 63,6 e 39,9 casos/100 mil habitantes, respectivamente, bem como proximidade com municípios silenciosos, os quais não apresentaram casos

em 2018, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023).

A presença de taxas discrepantes entre municípios limítrofes sugere a necessidade de reforçar as ações de busca do sintomático respiratório nos municípios silenciosos e o tratamento diretamente observado nos municípios de alta incidência como forma de diagnosticar e tratar em tempo oportuno, com vistas a estancar a transmissão da doença. O número de óbitos também reduziu progressivamente (Figura 22). Em 2016, ocorreram 144 óbitos (coeficiente de mortalidade de 1,3 óbitos/100 mil habitantes), 122 óbitos em 2017 (CM de 1,1 óbitos/100 mil habitantes) e, em 2018, 127 óbitos (CM de 1,1 óbitos/100 mil habitantes). O coeficiente de mortalidade por tuberculose está em 1,1 óbitos/100 mil habitantes no Paraná.

É importante ressaltar que a realização de teste para o HIV entre os casos de TB foi de 90,5% para todo caso novo de tuberculose, sendo a meta desse indicador de 90%, considerando que a tuberculose é a primeira causa de óbito em usuários portadores de HIV/Aids, e a testagem é uma ação estratégica para diagnóstico recomendada pelo Ministério da Saúde.

Em 2017 e 2018, as taxas de cura dos casos novos de tuberculose foram 76,6% e 76,5%, respectivamente, mantendo-se abaixo do recomendado pelo MS, que é 85% (cura $\geq$ 85%), mas acima da média nacional 71,4%. O abandono do tratamento dos casos novos de tuberculose foi de 6% em 2018 e está próximo ao preconizado pelo MS (abandono $\leq$ 5%), também abaixo da média do Brasil, 10,8%. Para a melhoria dessas taxas, é fundamental a implementação do tratamento diretamente observado (TDO), especialmente entre as populações mais vulneráveis e com risco maior de abandono do tratamento, como pessoas que vivem com HIV/Aids, diabetes e outras comorbidades, pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade e pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. A eliminação da tuberculose como problema de saúde pública ultrapassa a fronteira da política de saúde e requer o engajamento político de diversos atores sociais para seu enfrentamento. A integralidade das ações de cuidado em saúde, somada à inserção das pessoas acometidas em políticas de proteção social, pode ser a chave para diagnosticar, tratar, curar, interromper a cadeia de transmissão e, assim, atingir a eliminação da doença.

Hepatites Virais

As hepatites virais representam um grande desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo, gerando impacto de morbidade e mortalidade, principalmente, pelas consequências de suas formas agudas graves ou das formas crônicas que podem evoluir para doença hepática avançada, levando à cirrose e ao hepatocarcinoma (BRASIL, 2018f). O Brasil é signatário do documento firmado em 2016 pela OMS, intitulado Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-2021: Towards Ending Viral Hepatitis, que visa ao estabelecimento de estratégias globais capazes de atingir a meta de eliminação das hepatites virais como um problema de saúde pública até 2030, reduzindo os novos casos em 90% e, em 65%, a mortalidade a elas associada. Entre as prioridades estaduais da DST/Aids recomendadas pelo Ministério da Saúde, as hepatites B e C estão inseridas na Prioridade nº 2 – “Ampliar o diagnóstico e o tratamento das hepatites virais, com foco na hepatite C”. Para as análises epidemiológicas da hepatite B, foram classificados três padrões de distribuição: alta endemicidade; endemicidade intermediária; e baixa endemicidade. A Região Sul do Brasil é considerada de baixa endemicidade, no entanto, o oeste do Paraná está classificado como região de alta endemicidade de hepatite (BRASIL, 2008b). No Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), as maiores taxas encontram-se nas regiões Oeste e Sudoeste do estado, correspondentes às 7ª, 8ª, 9ª e 10ª Regionais de Saúde. As ações de descentralização do teste rápido das hepatites B e C no Paraná possibilitaram o incremento na detecção, alcançando, em 2018, a taxa de detecção de 14,3/mil habitantes. A prioridade do Ministério da Saúde para o exercício 2019-2020 é reduzir a transmissão vertical da hepatite B e aumentar a cobertura vacinal para hepatite B entre meninas e mulheres entre 10 e 49 anos.

Os casos de hepatites C (HC) tem maior possibilidade de cronificação do que os de hepatite B (HB). A hepatite C é responsável pela maior parte dos óbitos por hepatites virais no Brasil e representa a terceira maior causa de transplantes hepáticos. No entanto, a incorporação, pelo SUS, das novas terapias para o tratamento da hepatite C vem modificando o panorama epidemiológico dessa doença no Brasil. Os altos índices de cura, a facilidade posológica e o perfil de segurança observados com a utilização dos novos medicamentos possibilitaram a proposição de estratégias eficazes no combate à doença (BRASIL, 2018e). No ano de 2018, a taxa de detecção de HC foi de 9,3/100 mil

habitantes. Entre os objetivos da estratégia está o aumento do número de pessoas diagnosticadas e tratadas, buscando a eliminação da hepatite C no Brasil até o ano de 2030. Hanseníase O Brasil está em primeiro lugar no mundo em incidência de hanseníase e em segundo lugar em número absoluto de casos, atrás apenas da Índia (que tem 1,339 bilhão de habitantes). No Paraná, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023), casos em crianças e formas avançadas são indicadores de que há subdiagnóstico. O Estado tem, em média, 500 novos doentes ao ano; somando-se àqueles em tratamento e acompanhamento, o número ultrapassa 3 mil, que se distribuem em todas as Regiões de Saúde.

Em cada 100 doentes, aproximadamente 50 já apresentam sequelas físicas no diagnóstico tardio em mais de 80% dos casos. Apesar de atingir pessoas de todas as faixas etárias, a maioria está em idade produtiva – 20 a 59 anos – e são do sexo masculino. As deformidades causadas pela doença demandam cuidados de média e de alta complexidade, além de prejuízos e sofrimentos físicos, mentais e sociais para usuários, familiares e sociedade.

Atualmente, há mais de 2.300 pensionistas de hanseníase que transferiram esse benefício aos seus viúvos ou filhos quando falecerem. O custo financeiro está em 30 milhões ao ano e aumenta progressivamente. Além dos custos assistenciais, psicológicos e sociais, os quais não podem ser calculados. O diagnóstico e o acompanhamento do agravo nas unidades de saúde e apoio de referências para complicações não estão estabelecidos e, muitas vezes, nem existem. Quase sempre o diagnóstico acontece em serviços secundários e tardiamente, quando o comprometimento já é grave. Para mudar o quadro da hanseníase no Paraná, é preciso fortalecer a Atenção Primária quanto à suspeição, ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento dos casos, bem como estabelecer fluxos de encaminhamento à equipe multiprofissional, às referências, à Atenção Secundária e à Atenção Terciária.

Dengue

De 2000 a 2015, houve considerável aumento da incidência de dengue no Brasil, e a taxa de mortalidade passou de 0,04 para 0,24 em razão da circulação simultânea, a partir de 2015, de mais de um sorotipo e dos arbovírus emergentes zika vírus e chikungunya (ARAUJO et al., 2017; BARBOSA et al., 2012). O Paraná se destaca entre

os estados da Região Sul do Brasil, pois registra o maior número de casos de dengue. Apresentou as primeiras notificações da doença em 1991, por meio de casos importados. Dois anos depois, registrou os primeiros casos autóctones e, em 1995, ocorreu a primeira epidemia, com 1.861 casos notificados (GABE, 2017). No Estado do Paraná, a dengue é endêmica, com alternância de períodos epidêmicos e não epidêmicos. O controle vetorial nos municípios é acompanhado pela Vigilância Ambiental em Saúde por meio do Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue (SISPNCDD), buscando a identificação dos principais criadouros do vetor nas localidades com ou sem circulação viral, para a realização de ações e estratégias para a prevenção e a interrupção da transmissão (índice vetorial na localidade < 1%). Segundo dados dos Boletins Epidemiológicos da dengue, no Estado do Paraná, no período de 2014-2019, ocorreram duas epidemias de dengue: em 2014/2015, quando foram confirmados 33.702 casos autóctones e a incidência atingiu 306,45 casos/100 mil habitantes; e em 2015/2016, com confirmação de 52.708 casos autóctones e a incidência chegando a 472,17 casos/100 mil habitantes. A presença do vetor *Aedes aegypti* é fator determinante para a transmissão sustentada da dengue, e ações voltadas ao controle vetorial são consideradas essenciais para evitar casos da doença. O monitoramento da presença do vetor acontece por meio do acompanhamento dos índices de infestação prediais – Levantamento de Índice Amostral (LIA) e Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA). No Paraná, em 2018, no último levantamento do ano realizado em novembro em 356 municípios (89,2%), destes, 161 municípios (40,3%) apresentaram índice < 1%, valor considerado satisfatório de acordo com os critérios estabelecidos nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009a). Ainda nesse mesmo levantamento, 146 municípios obtiveram índice na faixa entre 1 a 3,99%, considerado como situação de alerta para a transmissão da dengue, e 49 municípios (12,3%) apresentaram índice de infestação acima de 4%, representando situação de risco. Em uma série histórica de 2014-2015 a 2018-2019, o ápice da curva de casos autóctones ocorria entre as semanas epidemiológicas 7 a 15, porém, no período de 2018-2019, o pico da curva aconteceu tardiamente, a partir da semana epidemiológica 18, principalmente em razão do reaparecimento do sorotipo DENV-2.

A incidência acumulada no Estado no período 2018-2019 foi de 200,30 casos/100 mil habitantes (22.360/11.163.018 habitantes). Considera-se situação de alerta de epidemia quando o espaço geográfico atinge a incidência acumulada de 100 a 299,99

casos/100 mil habitantes em determinado período. Pode-se observar na Figura 30 que, no período da semana 31/2018 a 30/2019, dos 399 municípios do Paraná, 229 (57,4%) tiveram ocorrência de caso autóctone, com incidência variando de 5.241,56 a 0,34 casos/100 mil habitantes.

Intoxicação Exógena

Intoxicação exógena pode ser causada por ingestão, inalação ou exposição a alguma substância tóxica ao organismo. A gravidade da intoxicação vai depender da via de exposição, do agente tóxico, da dose, do tempo de exposição e do indivíduo exposto, podendo causar quadros de leve a grave e, dependendo da gravidade e do acesso ao serviço de saúde, levar a óbito. O Paraná é o terceiro estado com maior número de notificações no Brasil, ficando atrás somente de São Paulo e de Minas Gerais. Segundo os dados de notificação, os medicamentos são o agente tóxico que mais causa intoxicação no Brasil; em seguida, com uma diferença percentual considerável, estão as drogas de abuso. Esses dados corroboram a realidade do Paraná.

As circunstâncias de exposição ou de contaminação das intoxicações exógenas podem ser intencionais (tentativas de suicídio), acidentais, ambientais, erro de administração, abuso, entre outras. As notificações de intoxicação por tentativa de suicídio são uma realidade que necessita da sensibilização das equipes de atenção e vigilância em saúde para se certificar de que os usuários com pensamento suicida estejam em acompanhamento pela rede de saúde mental. A faixa etária de 0-12 anos incompletos representa 16,6% de todos os casos notificados por intoxicação. A circunstância acidental, que ocorre nas residências em 90% dos casos em crianças de 0-12 anos incompletos, é uma situação dentro da amplitude do banco de dados das intoxicações que causa impacto. Os medicamentos são responsáveis por 45% das intoxicações infantis, que estão distribuídas nas 22 Regionais de Saúde, evidenciando ampla distribuição geográfica dos casos, concentração em centros mais populosos e, também, alguns municípios silenciosos para o agravo, de acordo com o Plano Estadual de Saúde (PNS 2020-2023).

3.2. A Região Sudoeste do Paraná

O Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP) está inserido na mesorregião do Sudoeste do Paraná, que é formada por 42 municípios. A população é de 684.363 habitantes em uma área total de 16.988,401 km², apresentando uma relação de aproximadamente 40,28 habitantes por km².

A microrregião de Pato Branco, especificamente, é formada por 10 municípios: Bom Sucesso do Sul; Chopinzinho; Coronel Vivida; Itapejara D'Oeste; Mariópolis; Pato Branco; São João; Saudade do Iguaçu; Sulina; Vitorino. Essa região possui uma área total de 3.883 km² e uma população de 170.267 habitantes, dos quais, 91.836 são residentes no município de Pato Branco (Tabela 7).

Tabela 7 – Dados demográficos dos municípios da Microrregião de Pato Branco.

Município	Área Territorial (km2) 2022	População Residente 2022	Densidade Demográfica (hab/km2) 2022	IDHM (2010)
Bom Sucesso do Sul	195,931	3.202	16,34	0,742
Chopinzinho	959,692	21.085	21,97	0,740
Coronel Vivida	684,417	23.331	34,09	0,723
Itapejara D'Oeste	254,014	12.344	48,60	0,731
Mariópolis	230,365	6.371	27,66	0,698
Pato Branco	539,087	91.836	170,35	0,782
São João	388,059	11.886	30,63	0,727
Saudade do Iguaçu	152,084	6.108	40,16	0,699
Sulina	170,759	3.440	20,15	0,693
Vitorino	308,218	9.706	31,49	0,702
Total	3882,626	189.309	48,76	0,724

Fonte: IPARDES, 2023.

A área de atuação do UNIDEP compreende ainda alguns municípios da microrregião de Francisco Beltrão e com influência, também, sobre a microrregião de Chapecó, esta pertencente à mesorregião do Oeste Catarinense, conforme configuração apresentada na Figura 10.



Figura 10 - Região de abrangência do UNIDEP Fonte: UNIDEP, 2018.

Além das cidades sinalizadas no mapa o levantamento institucional mostra que o UNIDEP atrai alunos de 148 cidades do Brasil sendo que 54,7% são oriundos do estado do PR e 28,4% do estado de Santa Catarina. No Gráfico 1 é possível analisar esses números e observar o raio de abrangência da instituição.

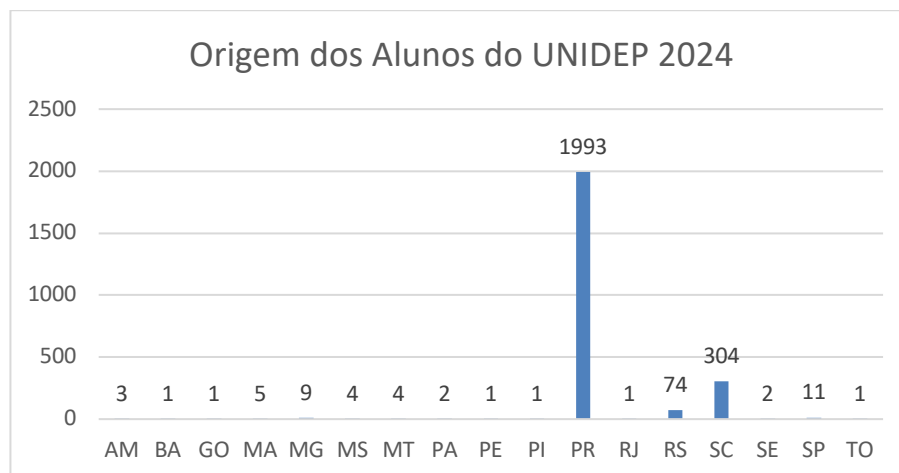


Gráfico 1 - Origem dos Alunos UNIDEP em 2024. Fonte: UNIDEP, 2024.

A distribuição dos alunos advindos do estado do Paraná está descrita no Quadro 2 a seguir.

PR	1993
PATO BRANCO	1012
CORONEL VIVIDA	147
CHOPINZINHO	104
MANGUEIRINHA	103
ITAPEJARA D'OESTE	64
FRANCISCO BELTRÃO	56
PALMAS	53
VITORINO	46
CLEVELÂNDIA	42
SAO JOÃO	32
MARIÓPOLIS	31
SÃO JORGE D'OESTE	29
DOIS VIZINHOS	27
SAUDADE DO IGUAÇU	26
CURITIBA	24
BOM SUCESSO DO SUL	21
HONÓRIO SERPA	15
VERÊ	13
MARMELEIRO	12
GUARAPUAVA	9
RENASCENÇA	9
SULINA	8
LARANJEIRAS DO SUL	7
FLOR DA SERRA DO SUL	5
FOZ DO IGUAÇU	4
CASCADEL	4
UNIAO DA VITORIA	4
SANTA IZABEL DO OESTE	4
PONTA GROSSA	4
SALTO DO LONTRA	4
CANDÓI	3
REALEZA	3
TERRA ROXA	3
PÉROLA D'OESTE	3
NOVA PRATA DO IGUAÇU	2
UMUARAMA	2
CORONEL DOMINGOS SOARES	2
ASSIS CHATEAUBRIAND	2
QUEDAS DO IGUAÇU	2
PARANAGUÁ	2

PLANALTO	2
BARRAÇÃO	2
TOLEDO	2
SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE	2
PRUDENTÓPOLIS	2
AMPÉRE	2
VIRMOND	2
PINHÃO	2
PITANGA	2
LONDRINA	2
ALMIRANTE TAMANDARÉ	1
MARQUINHO	1
CRUZEIRO DO IGUAÇU	1
BITURUNA	1
PALMEIRA	1
PINHAL DE SÃO BENTO	1
CAFELANDIA	1
FOZ DO JORDÃO	1
BELA VISTA DA CAROBA	1
CASTRO	1
DIAMANTE DOESTE	1
GOIOERE	1
CAPANEMA	1
BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU	1
SÃO JOÃO DO TRIUNFO	1
CIANORTE	1
SAO MATEUS DO SUL	1
IMBITUVA	1
SERRANÓPOLIS DO IGUAÇU	1
INÁCIO MARTINS	1
TELEMACO BORBA	1
IPORA	1
MEDIANEIRA	1
BOA VISTA DA APARECIDA	1
CANTAGALO	1
SANTA HELENA	1
ENÉAS MARQUES	1
JANDAIA DO SUL	1
PAULA FREITAS	1
ARAPOTI	1

Quadro 2 – Distribuição dos alunos advindos do estado do Paraná, por cidade Fonte: UNIDEP, 2024.

Uma dimensão fundamental a ser avaliada na caracterização de uma região diz respeito às políticas de educação, além do acesso e as condições de ensino da população. Na Tabela 8, pode-se verificar por meio de dados quantitativos, como se apresenta a distribuição dos alunos matriculados nos diversos níveis do ensino nos principais municípios da região sudoeste.

A existência dos cursos de graduação do UNIDEP na cidade de Pato Branco justifica-se, também, pelo grande número de alunos matriculados no ensino médio (3.341 matrículas), além das necessidades de profissionais que possam, com seu trabalho, contribuir para o desenvolvimento social e econômico do sudoeste do Paraná. De acordo com os dados da Tabela 8, o número total de matrículas no ensino médio na região Sudoeste do Paraná foi de 22.883. Sendo que o município de Pato Branco, somado a Francisco Beltrão e Dois Vizinhos correspondem à aproximadamente 38,3% dos matriculados neste grupo.

Tabela 8 - Número de alunos matriculados no ensino fundamental, médio e superior nos principais municípios da região sudoeste do Paraná

Municípios	Fundamental	Médio	Superior Presencial	Superior EaD
Ampére	2.363	692	183	679
Barracão	1.434	508	60	538
Chopinzinho	2.498	713	171	873
Clevelândia	2.246	689	295	191
Dois Vizinhos	5.131	1.693	2.094	1.969
Francisco Beltrão	10.861	3.754	5.239	4.340
Mangueirinha	2.170	587	-	542
Palmas	6.623	1.806	1.366	1.378
Pato Branco	11.374	3.341	6.552	3.389
Realeza	2.165	679	930	477
Total Sudoeste	77.178	22.883	17.034	17.828

Fonte: IPARDES, 2023

Com os dados da Tabela 8 é possível avaliar – com auxílio do Gráfico 2 - que três municípios sobem a média de matrículas nos principais municípios pesquisados.

Atualmente a UNIDEP possui uma forte inserção em cinco dos municípios listados no gráfico. Juntos eles representam quase 50% do volume total de alunos no Ensino Fundamental do Sudoeste do Paraná.

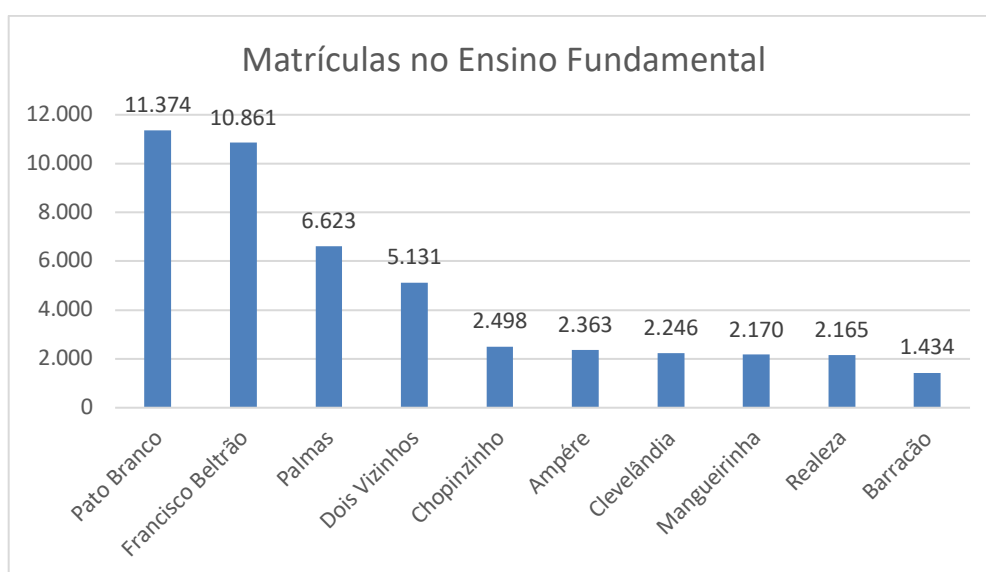


Gráfico 2 – Matrículas no Ensino Fundamental nos principais municípios da região Sudoeste do Paraná.
Fonte: IPARDES, 2023.

Ainda conforme dados do IPARDES (2023), a cidade de Pato Branco em 2023 possuía 2.590 alunos matriculados em creches municipais e particulares, 2.429 alunos matriculados nas pré-escolas municipais e particulares e 1.391 na educação profissional. Ainda podem-se citar os 249 alunos matriculados na educação especial e os 982 matriculados na Educação de Jovens e Adultos. Pato Branco conta com 39 creches, 54 pré-escolas, 51 escolas de ensino fundamental e 18 escolas de ensino médio, possuindo um total de 1033 professores atuantes no ensino fundamental e médio. Essa realidade regional aponta para a necessidade de formação e qualificação profissional no nível do ensino superior em diversas áreas.

Com relação ao Ensino Médio já se pode perceber uma concentração maior nos dois maiores municípios da região, que juntos somam mais de 30% das matrículas de toda a mesorregião, conforme os dados do IPARDES, 2023 apresentados no Gráfico 3 a seguir.

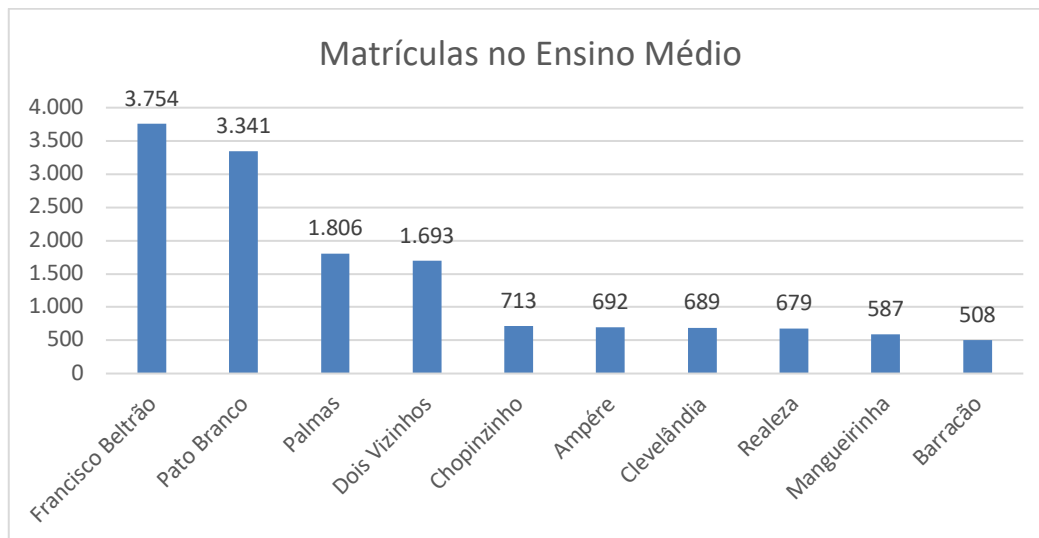


Gráfico 3 - Matrículas no Ensino Médio nos principais municípios da região Sudoeste do Paraná.
Fonte: IPARDES, 2023

No Ensino Superior o município de Pato Branco se destaca regionalmente com uma representação de quase um terço das matrículas no Ensino Superior conforme constatado no Gráfico 4:

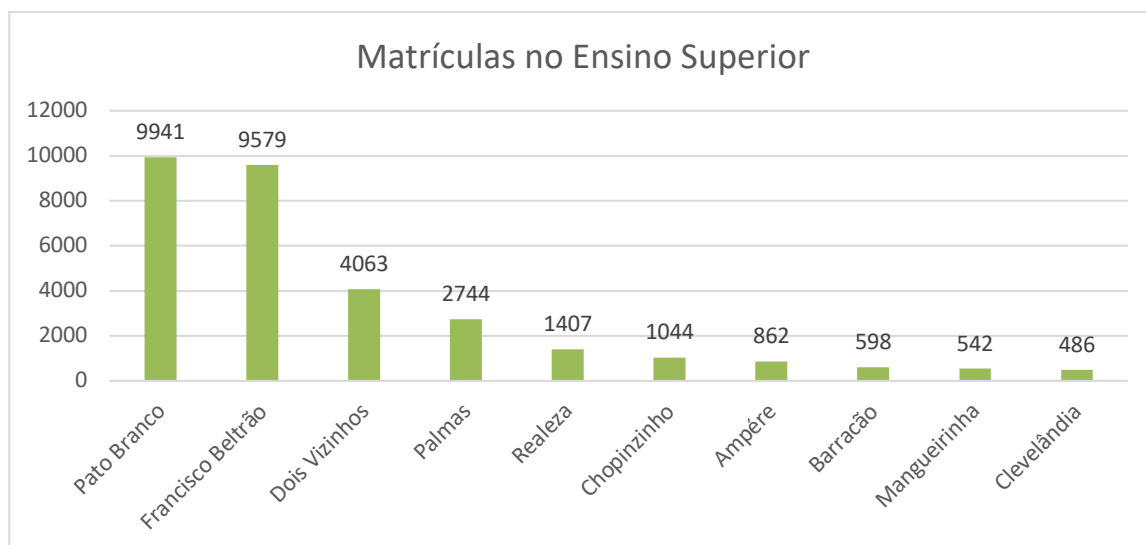


Gráfico 4 – Matrículas no Ensino Superior nos principais municípios da região Sudoeste do Paraná.
Fonte: IPARDES, 2023

A expressividade das instituições de ensino superior no contexto da região Sudoeste do Paraná pode ser compreendida considerando-se que cidades como Pato Branco tornam-se polos regionais em diversas áreas, inclusive na educação. É notável

o desenvolvimento dessas cidades, percebendo-se, inclusive, que famílias se deslocam de outros municípios para morar em Pato Branco, ou enviam seus filhos, a fim de que estes possam continuar seus estudos. Tal fato é refletido pelos resultados do Censo Demográfico (IBGE, 2022), no qual consta que a maior parte da população de Pato Branco está na chamada idade produtiva, ou seja, entre 18 e 59 anos.

Nessa região, conforme dados do Ministério da Educação e Cultura (MEC, 2018), o ensino superior está dividido em instituições de ensino superior privadas e instituições públicas. No Quadro 3 verifica-se com maior clareza quantas são e onde estas instituições estão localizadas:

Quadro 3 - Distribuição das Instituições de Ensino Superior na Região Sudoeste do Paraná.

Instituições Federais		
Siglas	Nome da IES	Campus
IFPR	Instituto Federal do Paraná	Barracão
IFPR	Instituto Federal do Paraná	Palmas
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná	Dois Vizinhos
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná	Francisco Beltrão
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná	Pato Branco
UFFS	Universidade Federal Fronteira Sul	Realeza
Instituições Estaduais		
Siglas	Nome da IES	Campus
UNICENTRO	Universidade Estadual do Centro Oeste	Chopinzinho
UNICENTRO	Universidade Estadual do Centro Oeste	Coronel Vívda
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná	Francisco Beltrão
Instituições Municipais		
Siglas	Nome da IES	Campus
FAMA	Faculdade Municipal de Educação e Meio Ambiente	Clevelândia
Instituições Privadas		
Siglas	Nome da IES	Campus
FAMPER	Faculdade de Ampére	Ampére
UNETRI	União de Ensino da Fronteira	Barracão
FI	Faculdade Iguaçu	Capanema
CEUUN	Centro Universitário Unisep	Dois Vizinhos
Unisenai/PR	Centro Universitário SENAI/PR	Dois Vizinhos
CESUL	Centro Sulamericano De Ensino Superior	Francisco Beltrão
CEUUN	Centro Universitário Unisep	Francisco Beltrão
UNIPAR	Universidade Paranaense	Francisco Beltrão
UNIMATER	Centro Universitário Mater Dei	Pato Branco
UNIDEP	Centro Universitário de Pato Branco	Pato Branco
CESREAL	Faculdade Reges de Realeza	Realeza
Instituições EAD		
Siglas	Nome da IES	Polo
AJES	Faculdade Ajes	Ampére

UNINGÁ	Centro Universitário Uningá	Ampére/Barracão/Chopinzinho/Clevelândia/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco/ Realeza
UNIPF	UNIBF Centro Universitário	Ampére
UNOPAR	Centro Universitário Anhanguera Pitagoras Unopar de Campo Grande	Ampére./ Chopinzinho/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco/ Realeza
UNIFACVEST	Centro Universitário Facvest	Ampére/Barracão/Chopinzinho/ Clevelândia/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco/ Realeza
UNILINS	Centro Universitário de Lins	Ampére/ Chopinzinho/ Dois Vizinhos
UNIBF	UniBF Centro Universitário	Ampére/Barracão/Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco
UNIBTA	UniBTA Centro Universitário	Ampére/ Dois Vizinhos/ Pato Branco
UNICV	Centro Universitário Cidade Verde	Ampére/ Barracão/ Chopinzinho/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco
ESTÁCIO	Centro Universitário Estácio de Santa Catarina	Ampére/ Dois Vizinhos/ Palmas/ Pato Branco
UNIFECAP	Centro Universitário Unifecaf	Ampére
UNINASSAL	Centro Universitário Mauricio de Nassau	Ampére/ Barracão/ Clevelândia/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Pato Branco
UNIFAEL	Centro Universitário FAEL	Ampére/ Barracão/ Clevelândia/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Pato Branco
UNIGUAIRACÁ	Centro Universitário Guairacá	Barracão/ Chopinzinho/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco/ Realeza
UNINTER	Centro Universitário Internacional	Barracão/ Chopinzinho/ Clevelândia/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas/ Pato Branco/ Realeza
UNICSUL	Universidade Cruzeiro do Sul	Barracão/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão /Pato Branco
FAI	Centro Universitário FAI	Barracão
UNI7	Centro Universitário Sete de Setembro	Barracão
CENSUPEG	Faculdade Censupeg	Chopinzinho/Francisco Beltrão/ Mangueirinha
UNISA	Universidade Santo Amaro	Chopinzinho
FSF	Faculdade de Ciências, Educação, Saúde e Gestão	Chopinzinho/ Clevelândia

UNIFRAN	Universidade de Franca	Chopinzinho/ Palmas/Pato Branco
FACCREI	Faculdade Cristo Rei	Chopinzinho
UNINA	Faculdade Unina	Chopinzinho/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Pato Branco/ Realeza
UNICESUMAR	Centro Universitário de Maringá	Chopinzinho/ Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Mangueirinha/ Palmas /Pato Branco
UNIFIAN	Centro Universitário Anhanguera	Clevelândia/ Mangueirinha/ Realeza
UFBRA	Centro Universitário UFBRA	Dois Vizinhos
UNIFATECIE	Centro Universitário Unifatecie	Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Palmas/ Pato Branco
FDA	Faculdade Dom Alberto	Dois Vizinhos
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa	Dois Vizinhos/ Pato Branco
UNIASSELVI	Centro Universitário Leonardo Da Vinci	Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Palmas/ Pato Branco
FAMIC	Faculdade Microlins	Dois Vizinhos
UP	Universidade Positivo	Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Palmas/ Pato Branco
UNIFACS	Universidade Salvador	Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Pato Branco
FMU	Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas	Dois Vizinhos/ Francisco Beltrão/ Pato Branco
UNIFACEAR	Centro Universitário Unifacear	Dois Vizinhos/ Pato Branco
FAG	Centro Universitário Assis Gurgacz	Dois Vizinhos
UNICENTRO	Universidade Estadual do Centro Oeste	Dois Vizinhos/ Pato Branco
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná	Dois Vizinhos/ Pato Branco
UNIP	Universidade Paulista	Francisco Beltrão
FASUL	Fasul Educacional EaD	Francisco Beltrão
UNIABEU	ABEU – Centro Universitário	Francisco Beltrão/ Pato Branco
UNIC/UNIME	Universidade de Cuiabá	Francisco Beltrão
UNESA	Universidade Estácio de Sá	Francisco Beltrão/ Pato Branco
PREPARA	Faculdade Prepara	Francisco Beltrão, Pato Branco
UnISOCIESC	Centro Universitário Sociedade Educacional de Santa Catarina	Francisco Beltrão/ Pato Branco
SENAC SP	Centro Universitário SENAC	Francisco Beltrão/ Palmas
FADERGS	Centro Universitário FADERGS	Francisco Beltrão/ Pato Branco
CAM	Centro Universitário das Américas	Francisco Beltrão/ Pato Branco
UAM	Universidade Anhembi Morumbi	Francisco Beltrão
UNIFIL	Centro Universitário Filadélfia	Mangueirinha/ Realeza
UNIDERP	Universidade Anhanguera	Palmas
UNILASALLE	Universidade La Salle	Pato Branco

UNIBRASIL	Centro Universitário Autônomo do Brasil	Pato Branco
FAFILTEC	Faculdade Filadélfia de Tecnologia	Pato Branco
UNIAVAN	Centro Universitário Avantis	Pato Branco
UEM	Universidade Estadual de Maringá	Pato Branco
FAMA	Faculdade Metropolitana de Anpolis	Pato Branco
UNOESTE	Universidade do Oeste Paulista	Pato Branco
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil	Pato Branco
SENAC EAD	SENAC EAD	Pato Branco
UNIDOM	Centro Universitário UNIDOM - BOSCO	Pato Branco
UNIGRANRIO	Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy	Pato Branco
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina	Pato Branco
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos	Pato Branco

Fonte: Adaptado de e-MEC. Acesso em dez. 2024.

Segundo estimativa do IBGE, em 2023 o município de Pato Branco contava com uma população de 91.836 habitantes. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município é de 0,782 (PNUD, 2010).

Pato Branco tem mais de 75 cursos superiores, o que a confirma enquanto polo regional de Educação, com destaque no setor de comércio, serviços, agronegócios e na área industrial, principalmente nos ramos metal- mecânico, tecnológico e moveleiro. Com mais de 35 indústrias de softwares, de aparelhos e componentes eletrônicos, o Município tem um parque tecnológico instalado e reconhecido em nível de Brasil.

Como reflexo, Pato Branco é uma das cidades mais desenvolvidas do país. No ano base de 2016, a cidade ocupava o 4º lugar do Paraná, no Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM), com destaque para a Saúde, Educação e geração de emprego e renda. Entre os 5.570 municípios brasileiros, Pato Branco assume a 19ª posição, liderando na região Sudoeste do Paraná.

Além disso, o município de Pato Branco é reconhecido hoje como Cidade Digital pela Rede Cidades Digitais. Em 2016 foi considerada a 81ª localidade mais inteligente do Brasil segundo a Revista Exame. (ABRANTES, 2016). Neste mesmo estudo, Pato Branco é a 9ª no ranking nacional em meio ambiente e a 1ª entre as cidades com até 100 mil habitantes. Já o estudo das Melhores Cidades do Brasil 2015 da Revista Istoé (2015) em parceria com a consultoria Austin Rating, aponta Pato Branco na posição geral 93ª, dentre os 5.565 municípios do país, e no 25º lugar na categoria município de médio porte.

O IPDM é um índice que mede o desempenho dos 399 municípios do Estado do Paraná, considerando três dimensões: renda, emprego e produção agropecuária; saúde

e educação. Sua elaboração se baseia em diferentes estatísticas de natureza administrativa, disponibilizadas por entidades públicas. As bases de dados do Índice são estatísticas oficiais disponíveis publicamente, oriundas, em sua maioria, de registros administrativos obrigatórios. Esses grandes bancos de dados possuem periodicidade anual e recorte municipal. Pato Branco possui IPMD Geral de 0,8303, estando no estrato 4, considerado de alto desempenho (IPARDES, 2022). O IPMD do município no quesito Educação é de 0,9435, no quesito Saúde é de 0,8560, também considerados de Alto Desempenho, e no quesito renda é de 0,6913, considerado de Desempenho Médio (IPARDES, 2022).

Destaque também para o turismo. Hoje, o Natal de Pato Branco é um dos maiores eventos natalinos do Sul do Brasil, com o maior desfile de Natal do Paraná. A Feira de Ciência, Tecnologia e Inovação (INVENTUM) consolida o ambiente tecnológico e a vocação inovadora da cidade. Feiras setoriais como a Casa e Construção e a Exporural, diversificam o calendário de eventos, que tem a Expopato como vitrine do comércio e do agronegócio local e regional.

A cidade se destaca na microrregião como um centro de serviços com ênfases na saúde e da educação. Entretanto, por ser um município com extensão rural expressiva, pela inserção de modernas técnicas de plantio, manutenção e colheita e pelo clima favorável, a agricultura também é considerada fundamental para a economia do município e da região.

De acordo com dados do IBGE (2021), o Produto Interno Bruto (PIB) do município de Pato Branco é R\$ 4.548.297,382 anuais, sendo que o PIB *per capita* gira em torno de R\$ 53.649.

O Índice de Gini do município é de 0,5213, este é um indicador que mede a desigualdade de renda em uma população, ele varia de 0 a 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a desigualdade (IBGE, 2010).

O município apresentou, em 2023, 44.333 consumidores de energia elétrica, considerando como categorias: residencial, indústria, setor comercial, rural e outras classes; em 2022, 41.294 ligações de água em categorias residenciais, comerciais, industriais, de utilidade pública e do poder público (IPARDES, 2024).

A economia do município está baseada na agricultura, comércio, indústria e serviços. O valor bruto nominal da produção agropecuária, em 2023, (R\$ 1,00), foi de 905.389.131,51 (IPARDES, 2024).

Pato Branco está se tornando um grande centro industrial e com oportunidades de emprego nos mais variados setores, principalmente tecnológico. Informações do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), referente ao ano de 2023, indicam um total de 3.876 estabelecimentos e de 35.197 empregos. O salário médio mensal dos trabalhadores formais, considerada em 2022, era de 2,5 salários mínimos. (IBGE, 2022).

Na Tabela 9 são apresentados dados sobre a distribuição das atividades econômicas do município, com o objetivo de especificar quais atividades contribuem para que Pato Branco seja considerado um dos municípios com maior potencial de desenvolvimento do sudoeste do Paraná.

Tabela 9 - Atividades Econômicas do Município de Pato Branco – 202

ATIVIDADES ECONÔMICAS	EMPREGOS
Extrativista Mineral	12
Indústria de Transformação	9.063
Serviços Industriais de Utilidade Pública	71
Construção Civil	2.865
Comércio	8.197
Serviços	11.020
Administração Pública	2.971
Agropecuária, Extração Vegetal, Caça e Pesca	998
Atividades Características do Turismo	873
TOTAL	35.197

Fonte: IPARDES, município de Pato Branco. Base de dados do MTE/RAIS (2023).

Em âmbito regional, a cidade está inserida em três Arranjos Produtivos Locais (APLs) de acordo com o Observatório Brasileiro de APL (OBAPL) sendo eles: Confecção do Sudoeste do Paraná, TI/Software do Sudoeste e Utensílios Domésticos e Produtos de Alumínio do Sudoeste do Paraná. Todos eles são priorizados pelas políticas públicas conforme publicações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT).

A partir de 1996 o município de Pato Branco buscou diversificar sua economia através da implantação de um Polo Regional de Tecnologia. Soma-se a isso a criação da Lei Estadual 15.634, de 2007, que prevê redução de até 80% no Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) para empresas do ramo eletrônico que se

instalam nos municípios de Pato Branco, Dois Vizinhos e Francisco Beltrão. Esta medida resultou no desenvolvimento de um centro tecnológico industrial e centro de inovação, gerando bens e serviços tecnológicos, contando atualmente com 75 empresas desse segmento, de portes variados, empregando, juntas, cerca de 6 mil pessoas.

O relatório de exportações e importações produzido pelo Sebrae em 2017 aponta a região sudoeste como um espaço promissor para novos negócios. O saldo da balança comercial na região de abrangência da UNIDEP está acima dos U\$800 mil o que demonstra o poder de transformação da matéria-prima mesmo em uma região caracterizada pela cultura agrícola.

A existência de uma instituição federal de ensino superior, a Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), antigo Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET/PR) enfatiza o caráter regional de "polo provedor de serviços" de Pato Branco.

O Relatório do Vale Digital produzido pelo Sebrae em 2018 aponta para centenas de empreendimentos inovadores se constituindo na região. Na Figura 11, por exemplo, são apresentadas as marcações do município de Pato Branco. Ao todo são mais de 300 pontos classificados nas categorias: Empresas de Softwares, Serviços de Tecnologia, Startup, Ensino Superior, Indústria de Hardware, Coworking, Incubadoras e Parques Tecnológicos.

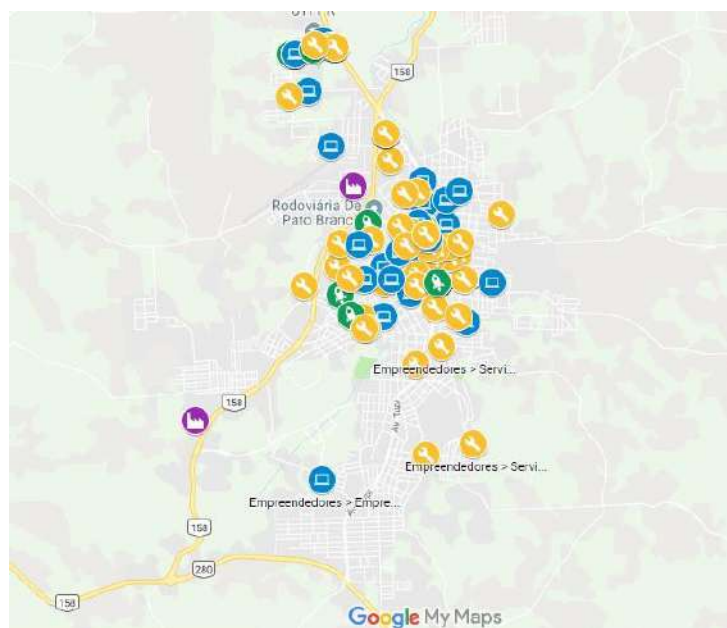


Figura 11 - Vale Digital (Município de Pato Branco).
Fonte: Relatório Vale Digital 2018 Google Maps - Sebrae

O perfil econômico da microrregião de Pato Branco demonstra, pelos dados do IBGE em 2010, que 39.966 habitantes compunham a população economicamente ativa, restando um grande número de pessoas que permanecem na economia informal ou fora do mercado de trabalho, fato que corrobora a necessidade de oferta de cursos superiores para a região. Em 2022 o grau de urbanização de Pato Branco era de 95,07, o que demonstra o forte dinamismo do setor industrial e de serviços, destacando-se o comércio varejista e atacadista. (IPARDES, 2024).

No tocante ao contexto de saúde, a Microrregião de Pato Branco possui 41 Unidades Básicas de Saúde, 17 Postos de Saúde, 03 Centros de Atenção Psicossocial, além de 04 Hospitais Conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizando assim, 301 leitos do SUS e 444 leitos existentes. (Tabela 10).

Tabela 10 – Dados do contexto de saúde dos municípios da Microrregião de Pato Branco.

Município	Leitos SUS	Leitos Existentes	CAPS	Hospitais	UBS	Posto de Saúde
Bom Sucesso do Sul	00	00	00	00	02	00
Chopinzinho	70	77	01	01	03	09
Coronel Vivida	48	63	00	00	02	00
Itapejara D'Oeste	00	00	00	00	05	00
Mariópolis	00	00	00	00	02	01
Pato Branco	183	304	02	03	19	04
São João	00	00	00	00	03	01
Saudade do Iguaçu	00	00	00	00	01	01
Sulina	00	00	00	00	02	01
Vitorino	00	00	00	00	02	00
Total	301	444	03	04	41	17

Fonte: CNES, MS, 2024.

4. O CURSO DE MEDICINA

4.1. Dados Gerais do Curso

I. Denominação do Curso

Curso de Graduação em Medicina (Bacharelado).

II. Periodicidade

O curso funciona em período semestral.

III. Carga Horária

O curso tem a carga horária total de 7.243 horas/relógio e 8.692 horas/aula, atendendo às normativas legais: Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as normas para os cursos de graduação em Medicina no Brasil.

IV. Modalidade de ensino

O curso é ofertado na modalidade presencial.

V. Vagas

O Curso tem 110 vagas anuais autorizadas pelo Ministério da Educação.

VI. Tempo de integralização

O período de integralização curricular do curso é de no mínimo 6 anos (12 semestres) e máxima de 9 anos (18 semestres).

VII. Atos Legais do Curso

Portaria de Autorização MEC nº 812 de 01 de agosto de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 02/08/2017.

Portaria de Aditamento ao Ato de Autorização MEC nº 704 de 25 de outubro de 2018, publicada no Diário Oficial da União de 26/10/2018.

Portaria de Reconhecimento MEC Nº 07 de 08 de março de 2023, publicada no Diário Oficial da União de 09/03/2023.

4.1.1 Objetivo Geral

Formar profissionais 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, atuando nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde; bem como preparar para a

participação no desenvolvimento social, além de estimular o desenvolvimento da responsabilidade social, espírito científico, do pensamento reflexivo e da criação cultural.

4.1.2 Objetivos Específicos

Para que os objetivos gerais sejam atingidos, os seguintes objetivos específicos serão buscados:

- a. promover ensino baseado na pedagogia da autonomia e da 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 a teoria e prática;
- g. formar profissional para atuação responsável socialmente e conhecedor das necessidades dos Países, mas em especial de Pato Branco e do Paraná;
- h. formar profissionais proativos em sua atuação frente a demandas emergentes da sociedade, em especial aquelas da região;
- i. auxiliar o UNIDEP no cumprimento de sua missão institucional através 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.

4.2 Perfil Profissional do Egresso, Competências e Habilidades

O egresso do curso de Medicina do UNIDEP será um médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, eticamente, 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 senso de responsabilidade socioambiental, justiça, cidadania e defesa da dignidade humana.

De acordo com o Capítulo II das DCN (2014), “competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde”. Nesse aspecto, o referido documento prevê 3 (três) áreas gerais em que competências específicas e habilidades são desenvolvidas no curso médico do UNIDEP: atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Quadro 4. Eixos e módulos em que as competências específicas previstas nas DCNs de 2014 são atendidas no curso de Medicina – UNIDEP.

ÁREAS (competências)	Eixo IESC	Eixo HAM	Eixo SOI	Eixo MCM	Eixo PIEPE	Eixo CI	Internato
Atenção à Saúde							
Gestão em Saúde							
Educação em Saúde							

4.2.1. Domínio de Competência: Atenção à Saúde

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

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.

V. Desenvolvimento, Aplicação e Avaliação de Planos Terapêuticos

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.

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.

4.2.2 Domínio de Competência: Gestão em Saúde

Os egressos devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, 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 de trabalho 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 e 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.

4.2.3. Domínio de Competência: Educação em Saúde

O graduando estará apto à corresponsabilidade com a própria formação inicial e continuada, para conquistar autonomia intelectual, responsabilidade social, bem como para compromisso 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-Reflexivo 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.

4.3 Estrutura Curricular

A estrutura curricular do curso de Medicina do UNIDEP se fundamenta e se organiza para contemplar os aspectos de inovação e flexibilidade, entendidos como a construção de um currículo não segmentado ou linear, mas, ao contrário, integrado, modular, moderno e inovador. Isso se verifica na forma como o currículo do Curso de Medicina do UNIDEP está estruturado, com articulações verticais e horizontais, por meio de módulos que se integram na perspectiva interdisciplinar e inserção de temas transversais. Adicionalmente, a metodologia escolhida e práticas laboratoriais e profissionais se articulam com o conteúdo teórico e têm níveis crescentes de complexidade desde a primeira até a última fase do curso.

O estudante do curso de medicina do UNIDEP 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 do curso, atenção especial foi dispensada para:

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

É necessário, entretanto, entender que a flexibilidade curricular depende de estruturas flexíveis disponibilizadas na IES e no curso de Medicina que englobam a

flexibilização espacial (salas de aula especialmente desenhadas para a metodologia, por exemplo) e a flexibilização temporal (cronogramas diferenciados e flexíveis) e vale destacar que, dentro das premissas descritas no âmbito do curso, definem-se unidades curriculares específicas vocacionadas à flexibilização, como os componentes curriculares eletivos que permitem que o futuro médico, ressalvadas as premissas legais, escolha temas segundo afinidades, possibilitando, a partir das premissas sugeridas pelo Núcleo Docente Estruturante do curso, a determinação de um plano adaptável às necessidades formativas. São ofertados, regularmente, componentes eletivos que, além de fundamentais para a formação cidadã, permitem a formação diferenciada, segundo interesse dos estudantes. São disciplinas eletivas oferecidas aos estudantes do curso de Medicina: LIBRAS, Português, Meio ambiente, Relações Étnico-Raciais, Direitos Humanos e Direito Médico, Psicologia Médica, Práticas Integrativas em Saúde, Gestão em Saúde e Inovação em Saúde.

Esse processo é seguido ainda pela flexibilização inerente à integralização do Trabalho de Conclusão de Ciclo (TCC) e do Estágio Supervisionado (Internato). Além disso, os estágios extracurriculares reconhecidos e mediados pela IES podem permitir ao aluno o aprofundamento de estudos em áreas de maior interesse, enriquecendo seu percurso acadêmico.

A flexibilização da estrutura curricular permite também a adaptação às diferenças individuais, respeitando os diversos ritmos de aprendizagem, integrando os distintos contextos individuais e culturais, garantindo um currículo que funcione como um sistema articulado de aquisição de saber, tendo como base a diversidade e o dinamismo.

Outro aspecto que define um caráter inovador e que incrementa a flexibilidade curricular está presente por meio do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), que inserem o formando no contexto diversificado e atualizado da profissão. As TICs, disponibilizadas aos estudantes desde o primeiro período do curso, representam uma porta aberta para um universo de oportunidades de aprendizagem.

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 que geram incrementos ao 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. A realização de Atividades Complementares não se confunde com a atividade de Estágio Supervisionado ou com a atividade de Trabalho de Conclusão de Ciclo. A carga horária total das Atividades Complementares, segundo o regulamento institucional, deve ser distribuída em atividades de ensino, pesquisa e extensão e deverá ser cumprida durante o período de integralização do respectivo curso de graduação.

As Atividades Complementares de graduação incluem atividades diversas, entre as quais: projetos e programas de pesquisa orientados por docente-pesquisador do Centro Universitário De Pato Branco; cursos de extensão orientados por docente do UNIDEP e aprovadas pelo Colegiado de Curso; participação em eventos na área do Curso; disciplinas extracurriculares; monitorias em disciplinas pertencentes ao currículo pleno do curso e estágios extracurriculares desenvolvidos na área do curso, entre outras.

O eixo das Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino também contribui, por meio das ações de extensão junto à comunidade, com a flexibilidade curricular, uma vez que as turmas são divididas em grupos que se organizam, segundo afinidade, para atendimento às demandas sociais.

A metodologia de ensino é centrada no aluno, capaz de tornar o acadêmico partícipe na construção de seu aprendizado e de desenvolver as habilidades de “aprender a aprender”, empregando a autorregulação da aprendizagem e metacognição, além de induzir o profissionalismo e a incorporação de princípios éticos.

A interprofissionalidade e interdisciplinaridade estão presentes a partir do contato dos estudantes com docentes médicos e não médicos compartilhando a mesma disciplina, compartilhando saberes e construindo, a partir dessa integração, oportunidades diferenciadas de aprendizagem. Em momentos específicos do curso, estudantes da medicina também têm interação com estudantes de outras áreas da saúde em experiências estimulantes de aprendizagem. A estrutura curricular garante o exercício da interdisciplinaridade que propicia o diálogo entre os vários campos do conhecimento e a integração do saber. Da forma como foi projetada, supera 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. Adicionalmente, as disciplinas do curso estão inter-relacionadas e se integram tendo em vista os objetivos do curso e do perfil do egresso.

Busca-se, ainda no âmbito do curso, a contextualização do aprendizado, permitindo que a teoria seja vinculada às características dos discentes e do ambiente sócio-econômico e cultural em 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.

A articulação entre os componentes curriculares ao longo do curso é evidenciada pela própria organização dos eixos, que se complementam a cada semestre letivo, e desenham a clássica espiral construtivista, na qual os conteúdos são revisitados em contextos, abordagens e complexidades crescentes e distintas. No exemplo do eixo Sistemas Orgânicos Integrados (SOI), que se apresenta na figura 12, é possível observar essa integração longitudinal, que também está presente para outros eixos e representa uma oportunidade de consolidação do conhecimento e de construção do raciocínio clínico efetivo.

Todo o exposto é ancorado no uso sistemático de metodologias ativas empregadas no currículo do curso de Medicina do UNIDEP, contando com elementos comprovadamente inovadores, com salas de aulas especialmente preparadas e

estratégias que, fundamentadas na aprendizagem baseada em problemas, apresentam incrementos de métodos como o Case Based Learning, que reforça os princípios do raciocínio clínico.



Figura 12. Exemplo da articulação entre os componentes curriculares ao longo do curso no eixo Sistemas Orgânicos Integrados (SOI).

Essas atividades implicam referenciais teóricos clássicos e norteadores das práticas educacionais: a Teoria da Complexidade (Edgar Morin), Teoria da Aprendizagem Significativa (Ausubel), Andragogia (Malcolm Knowles), Construtivismo/Sócio-interacionismo (Dewey/Piaget) e Autonomia do Estudante/Abordagem Crítico-social da Educação (Paulo Freire).

As iniciativas de Pesquisa e Extensão estão presentes na estrutura curricular do curso de Medicina. Com relação à Pesquisa, a primeira aproximação ocorre já no primeiro período do curso, a partir do eixo de Métodos Científicos em Medicina (MCM). O TCC permite que os estudantes, embasados nas competências desenvolvidas nos módulos curriculares prévios (especialmente a partir do eixo MCM), 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 publicado sob a forma de artigo científico.

Quanto à Extensão, por meio de iniciativa emanada da Pró-reitoria de Pesquisa e Extensão e de eixo específico do curso, também é parte fundamental do processo de

formação, articulando o ensino e a pesquisa de forma indissociável, viabilizando a relação integradora e transformadora entre a universidade e a sociedade.

A iniciação à pesquisa, por meio da iniciação científica, é inicialmente operacionalizada por meio do Programa de Iniciação Científica, que tem como objetivo desenvolver e formar futuros pesquisadores, e simultaneamente visa à aproximação do estudante com o processo de construção do conhecimento e maior interação com tecnologias de inovação a partir de investigações, guiadas por parâmetros éticos e humanistas. Existe ainda em cada proposta a preocupação em conciliar sempre os imperativos de avanço tecnológico com o desenvolvimento social da comunidade.

A pesquisa também se desenvolve nas atividades de TCC. Esse trabalho pode, inclusive, promover uma integração maior com o processo de formação e vivência profissional e acadêmico, possibilitado pelos estágios e pelas Atividades Complementares. A iniciação à pesquisa científica é viabilizada pela orientação, incentivo e acompanhamento do docente, que desempenha o papel mediador e orientador do processo. Os projetos de pesquisa, bem como os de extensão, no curso de Medicina, são propostos e realizados de acordo com a escolha dos docentes e discentes do curso.

O UNIDEP estimula seus professores a adotarem práticas inovadoras tanto nos processos de ensino, como nas avaliações, objetivando ampliar a capacidade de verificação da aprendizagem, mediante a superação do modelo tradicional, baseado na memorização e descrição dos conteúdos. Para tanto, algumas alternativas são desenvolvidas e experimentadas ao longo das disciplinas do curso, como, por exemplo, um modelo de avaliação interdisciplinar ou integradora. Trata-se de uma única avaliação envolvendo o conteúdo de várias disciplinas do mesmo período, em que o resultado é avaliado pelos professores em suas respectivas áreas de conhecimento.

As simulações e as encenações de situações da dinâmica organizacional representam outra prática do processo ensino-aprendizagem. Proporcionam uma maior eficácia do aprendizado, à medida que leva o aluno a cumprir algumas fases de desenvolvimento e maturação do conteúdo trabalhado: pesquisa do material de referência, discussão e elaboração do roteiro, ensaios e a apresentação, em que o conhecimento construído é compartilhado com os demais membros da turma. Essa prática desmistifica a noção da dissociação entre o aprender e o fazer, corroborando a

ideia de que os alunos se tornarão mais motivados quando se sentirem ativos em seu processo de aprendizagem.

As práticas simuladas ocorrem no Centro de Simulação em Saúde (CSS), um ambiente inovador onde se desenvolvem atividades diversas, com participação de atores, que são especialmente preparados para auxiliarem no processo de ensino-aprendizagem, no desenvolvimento de habilidades atitudinais, relacionais e procedimentais. O ambiente seguro, com possibilidade de repetição, propicia a aquisição de habilidades com segurança ao estudante e uma formação mais confiável. As atividades do CSS integram o currículo nas atividades do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) em sinergia com os demais eixos do curso. Representam também um compromisso ético da instituição de não expor o paciente a um estudante inseguro e sem habilidades para a entrevista e realização do exame físico.

A matriz curricular do Curso de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco atende, em síntese, às exigências propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação médica de qualidade. A integralização do curso obedece aos princípios legais do Ministério da Educação e estão expressos neste Projeto Pedagógico, respeitando-se a carga horária estabelecida para os componentes curriculares, incluindo as práticas extensionistas, além do TCC, estágios, atividades práticas e atividades complementares. O curso tem uma integralização de 7243 horas-relógio, com mais de 38% desse total destinado ao internato, nos dois últimos anos do curso.

4.3.1 Organização da Estrutura e Semana Padrão

A estrutura e os conteúdos essenciais para o curso de graduação em Medicina estão, conforme as DCNs 2014, relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, e integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina. Para tanto, o currículo do curso de Medicina do UNIDEP trabalha com os seguintes EIXOS ESTRUTURANTES:

- Eixo Estruturante I: Integração Ensino-Serviço-Comunidade
- Eixo Estruturante II: Habilidades e Atitudes Médicas

- Eixo Estruturante III: Sistemas Orgânicos Integrados
- Eixo Estruturante IV: Práticas Integradas de Extensão, Pesquisa e Ensino
- Eixo Estruturante V: Métodos Científicos em Medicina
- Eixo Estruturante VI: Clínicas Integradas

Na imagem 13 que se segue, existe uma representação esquemática de uma semana-padrão, na qual a integração entre os conteúdos e eixos/disciplinas é evidenciada. Registra-se, nesse modelo, uma evidente articulação entre os componentes curriculares em um mesmo período do curso, bem como a preservação de áreas verdes protegidas para estudos.

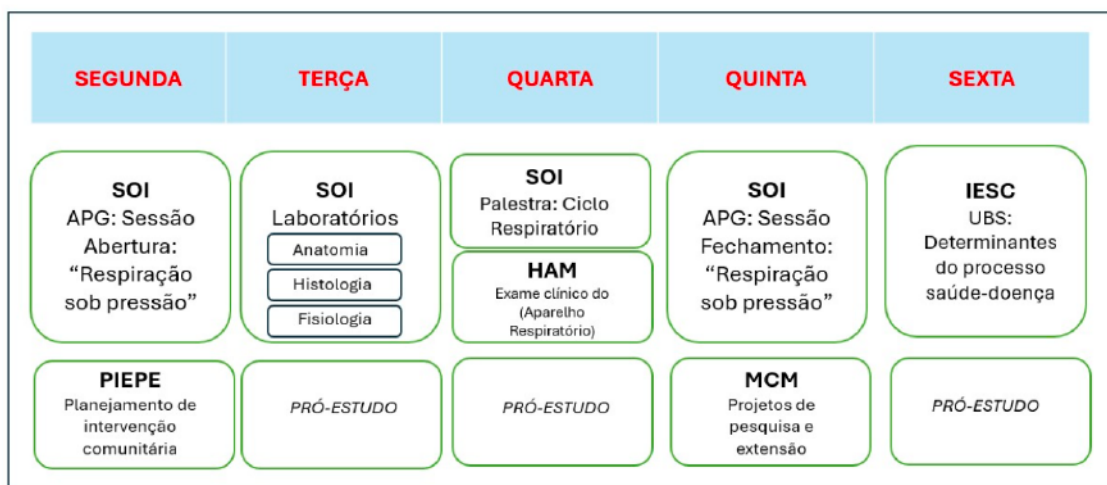


Figura 13. Representação esquemática de uma semana-padrão.

4.3.1.1 Eixo Estruturante I: Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC).

Este eixo permeia todos os oito primeiros períodos do curso, incluindo atividades teóricas e práticas. No primeiro período do curso, os estudantes atuam em uma Unidade Básica de Saúde, junto a uma equipe de saúde da família, sendo acompanhados por preceptores e 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 (acessibilidade, 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. De forma simultânea, vivenciam a realidade das comunidades e reconhecem os determinantes do processo saúde-doença em cada região.

A imagem 14 apresenta a distribuição das unidades curriculares do Eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) e seus conteúdos ao longo dos períodos.

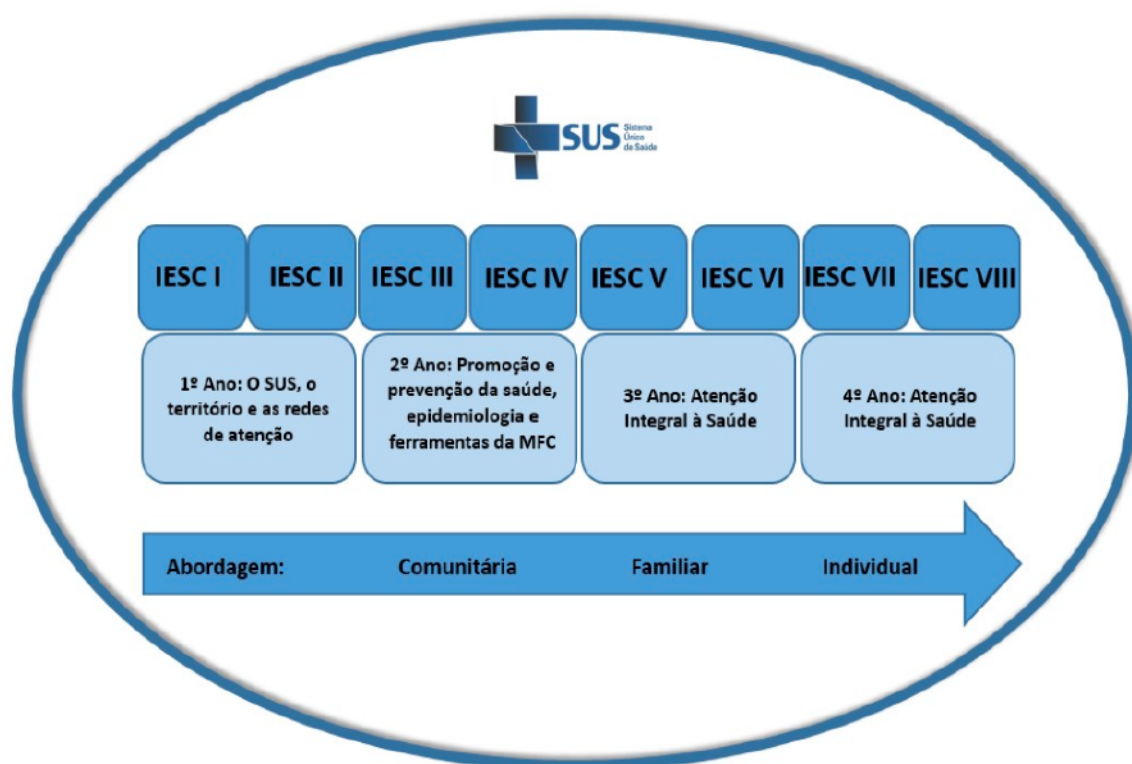


Figura 14. Distribuição das unidades curriculares do eixo IESC.

4.3.1.2 Eixo Estruturante II: Habilidades e Atitudes Médicas (HAM).

O curso de Medicina do UNIDEP, atento aos serviços oferecidos pelo SUS e à necessidade de garantir as competências requeridas para a área de Atenção à Saúde (DCN 2014), incluiu o Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas em sua matriz curricular. Nesse contexto, vários módulos foram concebidos a fim de contemplar 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 de enfermagem, 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 intra-hospitalar. O eixo central deste Programa está contemplado nos módulos de Habilidades e Atitudes Médicas I a VIII, ofertados em todo o ciclo pré-internato, com diferentes conteúdos, mas centrado no atendimento pré-hospitalar básico e avançado; 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, habilidades de comunicação para a sua consecução, possibilitando uma abordagem científica, técnica, humanística e ética na relação médico-paciente.

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 o ATLS® (*Advanced Trauma Life Support*) e o 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 Realística, além de unidades ambulatoriais, hospitais conveniados (Figura 15).

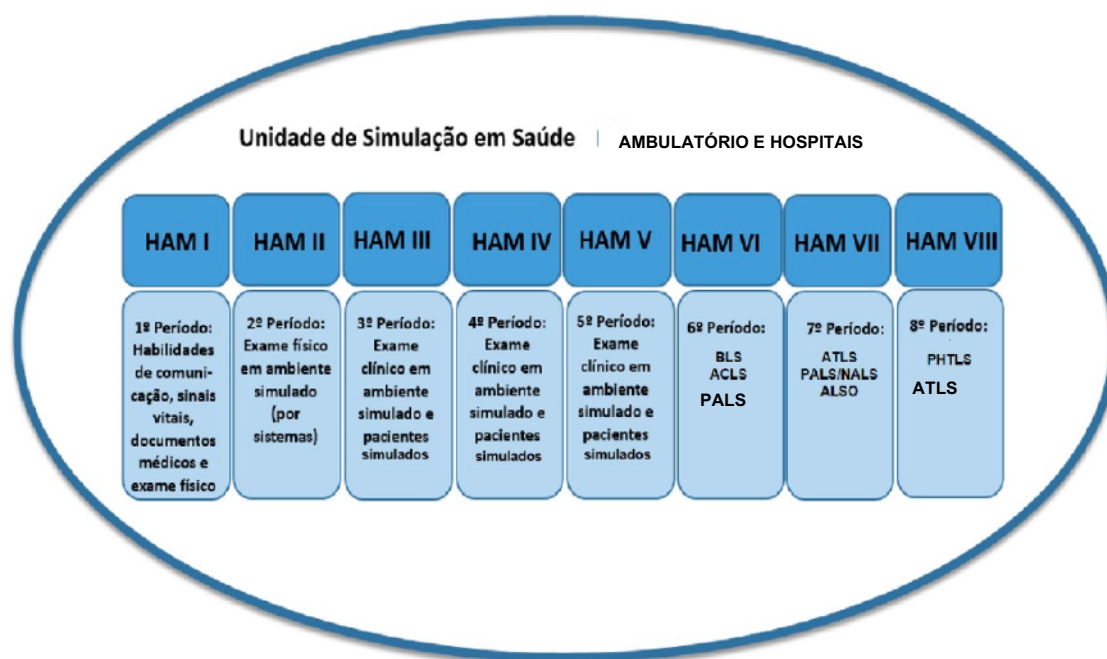


Figura 15. Distribuição das unidades curriculares do eixo HAM.

4.3.1.3 Eixo Estruturante III: Sistemas Orgânicos Integrados (SOI).

As disciplinas das áreas básicas e pré-clínicas foram integradas nos módulos de Sistemas Orgânicos Integrados, presentes nos cinco primeiros 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 (APG, baseado no PBL), 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 alterados, 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 (Figura 16).

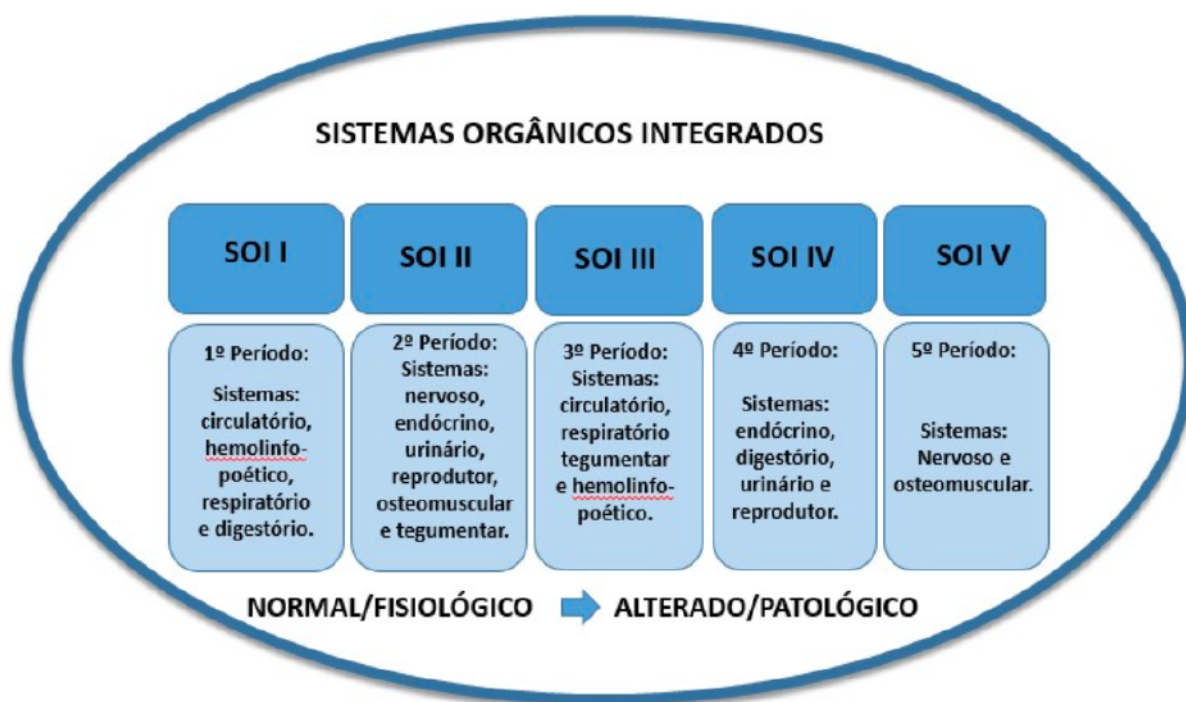


Figura 16. Distribuição das unidades curriculares do eixo SOI.

4.3.1.4 Eixo Estruturante IV: Práticas Integradas de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE).

A curricularização da extensão está devidamente institucionalizada no curso de medicina a partir do eixo de Práticas Integradas de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE). Neste eixo, já a partir do primeiro período, os estudantes se habilitam e desenvolvem ações de extensão universitária, que são desenvolvidas segundo demandas da sociedade (Figura 17).

A partir das habilidades construídas a cada período, os estudantes buscarão promover a interação dialógica com a sociedade, com troca de conhecimentos, vivência

de diferentes realidades e participação ativa no processo de transformação social e apoio para abordagem de questões complexas contemporâneas presentes no contexto social. Este eixo, além de atender às normativas de curricularização da extensão, tem o objetivo de promover a formação cidadã dos estudantes a partir da vivência da realidade e do envolvimento interprofissional e interdisciplinar.

A articulação entre ensino, extensão e pesquisa apresentará, nas ações dos estudantes, um nível crescente de complexidade, compatível com os conhecimentos construídos e das habilidades e atitudes desenvolvidas a cada período letivo. Assim, nos primeiros períodos, os estudantes serão orientados a desenvolverem, predominantemente, ações de educação em saúde e orientações sobre os principais determinantes do processo saúde-doença. Para os períodos mais avançados, espera-se que os estudantes possam desenvolver atividades de acompanhamento de pacientes e atividades assistenciais sob supervisão dos médicos supervisores.

Para a execução das ações do PIEPE, os estudantes são orientados por docentes do curso, que buscam estimular a autonomia e o protagonismo desde os primeiros contatos com a comunidade até a definição das ações desenvolvidas. Assim, a formação do estudante se pauta também pela corresponsabilização pelas atividades realizadas junto à comunidade, aspecto que auxilia na promoção da integralidade e a equidade do cuidado em âmbito individual, familiar e coletivo.

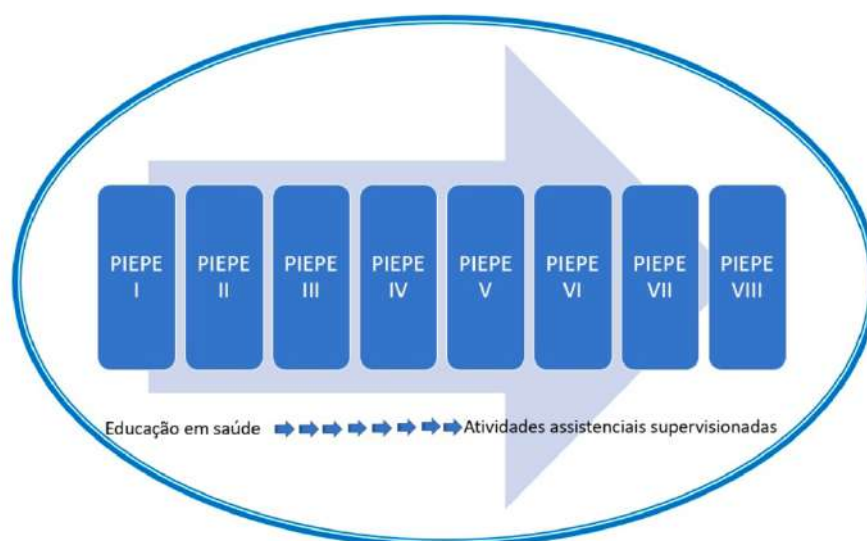


Figura 17. Distribuição das unidades curriculares do eixo PIEPE.

Além do eixo do PIEPE, a matriz do curso de medicina do Centro Universitário De Pato Branco desenvolve ainda a Extensão Institucional Curricular (EIC), como estratégia de complementação da carga horária de extensão para os estudantes e com o objetivo de incentivar os discentes a desenvolverem competências e habilidades quanto à: (I) Interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade; (II) Formação cidadã dos estudantes; (III) Formação interprofissional e interdisciplinar; (IV) Construção e aplicação de conhecimentos na sociedade; (V) Articulação entre ensino, pesquisa e extensão; (VI) Atuação intersetorial e, conseqüentemente, fomentar a formação crítico-reflexiva.

A EIC é acompanhada pela coordenação do curso e pela pró-reitoria de pesquisa e extensão, de forma a facilitar o processo de integração entre os diferentes cursos da IES, estimulando a realização de atividades intercursos e interperíodos. De forma similar ao PIEPE, todas as atividades são monitoradas e acompanhadas por docentes do curso, mas estimulam a autonomia dos estudantes na construção das relação com a sociedade e desenvolvimento das atividades.

A EIC prioriza o desenvolvimento de programas de extensão, como sendo o conjunto de ações permanentes e contínuas de caráter institucional direcionado a questões de interesse social e que articulam ensino, iniciação científica, pesquisa, extensão e inovação. Esses programas poderão ser desenvolvidos sob a forma de educação continuada, programação cultural, difusão da ciência e da tecnologia, promoção do desporto e do lazer, integração com a educação básica, promoção da saúde, meio ambiente e desenvolvimento, entre outras ações.

Também compõem as atividades de extensão dos estudantes no curso de medicina, as atividades desenvolvidas junto à comunidade no eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade. Nesse sentido, os estudantes desenvolvem ações de reconhecimento do território, dos macro-determinantes de saúde e das pontencialidades de cada área da cidade em que estão inseridos. Todas essas atividades ocorrem também sob supervisão de um docente responsável e com respeito ao nível de complexidade que envolve cada período do curso.

4.3.1.5 Eixo Estruturante V: Métodos Científicos 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 (Figura 18).

Espera-se que os conhecimentos e habilidades desenvolvidos pelo eixo possam auxiliar o futuro profissional a: exercer a medicina utilizando embasamento científico e alicerçada 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.

Além desses eixos e diferenciais, as áreas fundamentais para a formação médica, como a Clínica Médica, Pediatria, Saúde Mental e Ginecologia e Obstetrícia são contempladas por meio dos módulos denominados “Clínica Integrada”, que são desenvolvidos do 6º ao 8º períodos, juntamente com a Clínica Cirúrgica, do 5º ao 8º períodos, em atividades predominantemente práticas, na presença de professores especialistas, nos períodos que antecedem os estágios curriculares obrigatórios, conforme descrito a seguir.

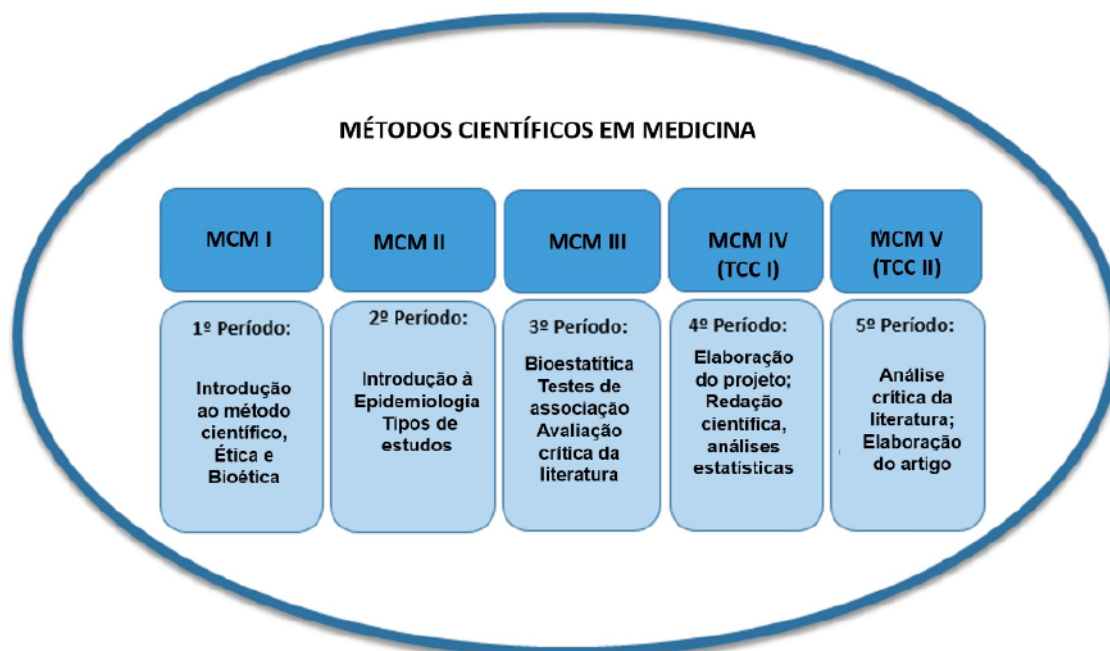


Figura 18. Distribuição das unidades curriculares do eixo MCM.

4.3.1.6 Eixo Estruturante VI: Clínicas Integradas (CI).

As competências voltadas à prestação da assistência à saúde, nos níveis de atenção com diversas complexidades, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde, a indivíduos e populações representam o cerne do exercício profissional do médico. Todas as atividades devem ser respaldadas na ética, na integralidade da atenção, na responsabilidade social e compromisso com a cidadania. No processo de formação médica, o desenvolvimento de habilidades se inicia a partir da análise de situações-problema, que trazem para debates em grupos os principais temas no contexto da atenção à saúde.

A compreensão do processo saúde-doença no âmbito de discussões de narrativas e casos clínicos é baseada no ensino centrado no aluno como elemento ativo e principal no processo de ensino-aprendizagem para o eixo das Clínicas Integradas. Esse deve ser o objetivo primordial dos módulos. A discussão deve ser incentivada pelo docente com vistas à solução de situações-problema, particularmente por meio da

utilização sistemática de metodologias ativas, e estímulo à autoaprendizagem e à busca da solução de questões levantadas individualmente ou nas discussões em grupo.

O eixo das Clínicas Integradas se inicia pelo 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, enfatizando a anamnese, o exame físico, o diagnóstico, as indicações de exames complementares, a conduta terapêutica, destacando os aspectos preventivos, bem como da promoção da saúde do recém-nascido, lactente, criança e adolescente, recomendando a imunização e nutrição adequadas e diagnosticando, tratando e orientando a prevenção das patologias pediátricas mais frequentes, perpassando pela saúde da mulher, compreendendo o funcionamento normal do aparelho reprodutor feminino, os aspectos preventivos, diagnósticos e terapêuticos das patologias ginecológicas.

São estudadas ainda as doenças mais prevalentes na clínica médica geral, enfatizando o raciocínio clínico, a anamnese e o exame físico e as condutas em atenção primária em saúde, urgência e emergência e média complexidade. Na oportunidade, são abordados aspectos relacionados à conduta diagnóstica, indicações de exames complementares, conduta terapêutica e/ou farmacológica, destacando a medicina preventiva. A 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, de igual modo, integram essa etapa da aprendizagem, incluindo, ainda, a promoção da saúde do recém-nascido, lactente, criança e adolescente, abrangendo o diagnóstico e tratamento das patologias pediátricas mais frequentes, priorizando a orientação e a prevenção, o atendimento ao paciente com transtorno psiquiátrico, o diagnóstico e orientação do tratamento das patologias psiquiátricas mais frequentes, priorizando as orientações preventivas.

No período de aproximação com a clínica, o eixo das Clínicas Integradas promove o estudo dos domínios do cognitivo, habilidades e atitudes, baseado nos princípios dos direitos humanos, das pessoas com necessidades especiais e risco social, sobre os problemas, as doenças e agravos à saúde mais frequentes nas áreas de Saúde Criança, Saúde da Mulher, Saúde Mental, e Saúde do Adulto, com ênfase nas condutas em atenção primária, incluindo o diagnóstico, indicações de exames complementares,

quando pertinentes, conduta terapêutica e prevenção. A exemplo do que ocorre no eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, é estimulada a solução de situações-problema, 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, com abordagem de Método de Aprendizado por Raciocínio Clínico (MARC) e atendimento ambulatorial supervisionado.

As competências relacionadas com a área cirúrgica, estão também inseridas neste eixo e contemplam os aspectos relacionados à identificação e diagnóstico diferencial das patologias cirúrgicas mais prevalentes e das principais urgências das diversas especialidades cirúrgicas, à aplicação dos fundamentos básicos de técnica operatória e de biossegurança, e ao desenvolvimento de procedimentos cirúrgicos 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.

Essa competência da área cirúrgica está contemplada nos módulos das Clínicas Integradas I a III, complementando as habilidades do eixo de HAM V, no qual os estudantes vivenciaram a prática da técnica operatória em laboratório próprio. Existe um gradiente de complexidade para as atividades no âmbito das competências cirúrgicas, iniciando pelo estudo teórico-metodológico com suporte de atividades práticas sobre as técnicas operatórias relevantes e atuais de aplicabilidade na medicina, passando pelo estudo teórico e prático das principais afecções cirúrgicas ambulatoriais e suas conduções terapêuticas, desenvolvendo habilidades técnicas em procedimento operatório ambulatorial nível I (cirurgia com anestesia local). Em períodos futuros, já em ambiente hospitalar, durante o Internato, o estudante revisitará todo esse contexto.

Os eixos apresentados completam as atividades educacionais pré-Internato e são apresentadas em dois modelos de semana-padrão (Figura 19 A e B que se seguem), considerando-se a necessidade de organização dos horários para o trabalho com metodologias ativas. Nesse sentido, pelo menos três áreas livres de atividades acadêmicas (“áreas verdes”) foram planejadas como forma de garantir o alinhamento com a concepção pedagógica adotada.

Figura A - Semana-padrão do 1º ao 5º período

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	APG	Tempo pró-estudo ou Eletivas	TICs	APG	HAM
Tarde	Tempo pró-estudo	Laboratório Integrado	Tempo pró-estudo	IESC	MCM

APG: Aprendizagem em Pequenos Grupos (baseada no PBL)

TICs: Tecnologias de Informação e Comunicação

IESC: Integração Ensino-Serviço-Comunidade

HAM: Habilidades e Atitudes Médicas

MCM: Métodos Científicos em Medicina

Figura B - Semana-padrão do 6º ao 8º período

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Clínica Integrada	Clínica Integrada	Clínica Integrada	Clínica Integrada	IESC
Tarde	MARC	Tempo pró-estudo	Tempo pró-estudo TICs	MARC	HAM

MARC: Método de Aprendizagem por Raciocínio

IESC: Integração Ensino-Serviço-Comunidade

HAM: Habilidades e Atitudes Médicas

Figura 19. Semana-padrão dos eixos SOI e CI.

A carga horária total do curso, a carga horária destinada às atividades práticas e ao Internato contemplam as DCN 2014 e estão descritas na Matriz Curricular.

4.4 Conteúdos Curriculares

Os conteúdos curriculares previstos para o curso de Medicina permitem o efetivo desenvolvimento do perfil do egresso pretendido e, em sua definição, foram considerados aspectos relacionados à atualização dos conteúdos a serem integralizados na Medicina, à adequação da carga horária, e ao suporte dado pela bibliografia indicada, que é continuamente avaliada e validada pelo Núcleo Docente Estruturante. Esses aspectos podem ser verificados na seção ementário e bibliografia do presente projeto. O planejamento curricular idealizado é resultante, fundamentalmente, da reflexão sobre a concepção do perfil profissional desejado, dos objetivos do curso e baseia-se nas orientações da legislação vigente.

De forma a atender às necessidades formativas mais atuais, globais e efetivar 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 incluídas entre os conteúdos disciplinares.

Isso ocorre tanto de forma transversal, mediante situações-problema discutidas nos eixos do curso, como em disciplinas específicas, além das atividades complementares e em consonância com a Resolução CNE/CP nº-01, de 17/6/2004. As disciplinas de Relações Étnico-Raciais e Direitos Humanos atendem a temática, apresentando ementas que promovem a discussão sobre o tema, envolvendo as desigualdades étnico-raciais no país e a situação de vulnerabilidade de grupos específicos.

Ao longo do curso, os estudantes têm ainda a oportunidade de estudar sobre 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, particularmente no eixo das Clínicas Integradas, e às atividades complementares e de extensão de modo transversal, contínuo e permanente, por meio dos grupos de estudos que envolvem essas temáticas. Adicionalmente, existe a disciplina de Meio Ambiente, que também discute as questões ambientais, a saúde única e as antropozoonoses e o papel do homem na transformação do meio ambiente.

Adicionalmente, em consonância com o capítulo terceiro 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, a estruturação do Curso de Medicina do UNIDEP contemplou e contempla os referidos conteúdos, os quais se encontram distribuídos nos módulos componentes da matriz curricular, ao longo do curso, conforme o quadro 5, que se segue:

Quadro 5. Conteúdos curriculares, conforme DCN 2014.

Conteúdos curriculares, de acordo com as DCN 2014 (Capítulo III)	Eixos*
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;	SOI
II. Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;	IESC HAM SOI
III. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;	IESC
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;	SOI HAM 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;	SOI 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;	IESC SOI 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	MCM

(*) Eixos: SOI: Sistemas Orgânicos Integrados; IESC: Integração Ensino-Serviço-Comunidade; HAM: Habilidades e Atitudes Médicas; MCM: Métodos Científicos em Medicina

Nos primeiros dois anos do Curso são valorizados os conteúdos considerados fundamentais para a compreensão do processo saúde-doença como a biologia celular e molecular, bioquímica, morfologia, fisiologia, imunologia, microbiologia, patologia, semiologia, farmacologia e propedêutica. Porém, entende-se que esses conteúdos devem ser ministrados de forma contextualizada e integrada com a área clínica e a saúde

coletiva, em oposição à dissociação básico-clínica dos cursos de outrora, para que o processo de aprendizagem seja mais dinâmico e estimulante.

Este Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do UNIDEP busca 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 e ecológicos do processo saúde-doença e desenvolvimento de comportamentos e atitudes éticas nas abordagens de nível individual e coletivo. 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 do curso, a carga horária de atividades práticas é ainda mais significativa, principalmente nos módulos de Clínicas Integradas I, II e III, em que são previstas 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 o aluno coloca em prática o que aprendeu, durante o internato, em atividades eminentemente práticas em serviços próprios e conveniados, nos níveis primário, secundário e terciário de atenção, sob supervisão direta dos docentes e preceptores do próprio curso. O internato ou Estágio Curricular Obrigatório é oferecido aos estudantes que integralizam todas as disciplinas dos primeiros oito períodos do curso, tendo duração de dois anos.

É relevante destacar que os conteúdos curriculares são ofertados considerando a possibilidade de que estudantes com necessidades específicas possam também acessá-los, de forma inclusiva e sem prejuízos para o processo de formação profissional. Nesse sentido, o Núcleo de Experiência Docente (NED) e a Comissão de Inclusão e Acessibilidade (CIA) devem atuar na identificação e acompanhamento de estudantes com necessidades especiais, identificando as melhores estratégias para ampliar a acessibilidade metodológica.

Outros conteúdos curriculares relevantes para a formação geral do médico tais como Segurança do Paciente, Habilidades de Comunicação e Relação Médico-Paciente,

Cuidados Paliativos, Gestão e Inovação em Saúde estão também contemplados transversalmente no currículo e presentes em vários módulos eletivos e obrigatórios e/ou têm seu conteúdo abordado em disciplinas específicas.

O rol de módulos eletivos, cuja carga horária deve ser cumprida até o quarto período do curso, representa mais um mecanismo de flexibilização curricular, possibilitando a vivência em áreas do conhecimento de maior interesse pelo estudante.

A educação interprofissional/interprofissionalidade também é considerada na formação do egresso médico do UNIDEP e oferecida aos acadêmicos a partir de vivências no trabalho em equipe, sobretudo na Atenção Primária em Saúde. No contexto deste PPC, a interprofissionalidade é compreendida como uma oportunidade em que duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si.

A gestão do curso de Medicina do UNIDEP entende que a educação interprofissional envolve o desenvolvimento de competências como comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente/família/comunidade, clarificação de papéis, trabalho e liderança colaborativa, gerenciamento de conflitos e reconhecimento do funcionamento do processo de trabalho em equipe/time. A partir desse entendimento, o curso prevê que seus alunos, em conjunto com estudantes de outros cursos da área da saúde, realizem atendimentos domiciliares, no âmbito do Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, com vistas a uma abordagem integral da família e a uma construção coletiva de projeto de intervenção.

As atividades conjuntas objetivam ainda 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. Esses atendimentos incluem desde a visita domiciliar mais básica, nas fases iniciais do curso, até a internação hospitalar ou domiciliar, nos últimos períodos do curso, em que os procedimentos e as intervenções de várias profissões (nutrição, psicologia, enfermagem, fisioterapia, serviço social etc.) confluem para um cuidado qualificado.

Finalizando, o curso de Medicina do UNIDEP 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. Além dessas, são indicadas bibliografias suplementares para que os alunos tenham acesso a periódicos com pesquisas e atualidades na área médica. 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.

4.5 Matriz Curricular

A matriz curricular empregada no curso de Medicina do UNIDEP, as cargas horárias (horas) empregadas em cada componente curricular, bem como a distribuição destes nos períodos é apresentada a seguir.

Na imagem (Figura 20) que se segue, a representação gráfica disposta permite a identificação dos eixos do curso segundo diferentes cores. A disposição dos conteúdos curriculares define uma integração que é, ao mesmo tempo, longitudinal e transversal.

Na representação gráfica apresentada (Figura 20), é relevante destacar que os estágios do Internato ocorrem de forma rotatória entre os estudantes, o que significa que nem todos os estudantes estarão, em um mesmo período, realizando os mesmos estágios. Todavia, ao final dos dois anos do Internato, todos terão cumprido integralmente todos os estágios.

Nas imagens seguintes (figuras 20 e 21), registra-se a distribuição dos mesmos conteúdos curriculares, mas com a definição de cargas horárias (em horas-relógio), e distribuição entre as atividades de cada unidade curricular e a síntese da carga horária de todo o curso, com discriminação de percentuais.

(CH horas/relógio)

1º Per.	2º Per.	3º Per.	4º Per.	5º Per.	6º Per.	7º Per.	8º Per.	9º Per.	10º Per.	11º Per.	12º Per.
SOI I (258h)	SOI II (258h)	SOI III (276h)	SOI IV (276h)	SOI V (275h)				PED I (231h)	CIR I (231h)	PED II (231h)	CIR II (231h)
HAM I (55h)	HAM II (55h)	HAM III (110h)	HAM IV (110h)	HAM V (92h)	HAM VI (55h)	HAM VII (110h)	HAM VIII (56h)	CM I (231h)	URG I (147h)	CM II (231h)	APS I (245h)
PIEPE I (37h)	PIEPE II (37h)	PIEPE III (37h)	PIEPE IV (37h)	PIEPE V (37h)	PIEPE VI (36h)	PIEPE VII (37h)	PIEPE VIII (37h)	GO I (189h)	URG II (231h)	GO II (231h)	APS II (245h)
IESC I (54h)	IESC II (54h)	IESC III (54h)	IESC IV (55h)	IESC V (54h)	IESC VI (55h)	IESC VII (55h)	IESC VIII (55h)	S COL (42h)	S MEN (84h)		
MCM I (36h)	MCM II (36h)	MCM III (36h)	MCM IV (TCC I) (18h)	MCM V (TCC II) (18h)							
	ELE I (36)	ELE II (37h)	ELE III (37h)								
					CI I (403h)	CI II (403h)	CI III (403h)				
EIC I (17h)	EIC II (17h)	EIC III (17h)	EIC IV (18h)	EIC V (18h)	EIC VI (17h)	EIC VII (17h)	EIC VIII (17h)				
(457h)	(493h)	(567h)	(551h)	(494h)	(566h)	(622h)	(568h)	(693h)	(693h)	(693h)	(721h)

Figura 20. Representação gráfica dos eixos do curso.

Período	Eixos Estruturantes	Componentes Curriculares (Módulos)	CARGA HORÁRIA (Componentes Curriculares + Eletivas)								
			Atividades Educacionais (hora-aula)					Eletivas	Extensão Institucional	Total	
Teóricas	Práticas	APG	Extensão	Sub total							
1°	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
2°		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
3°		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
4°		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
5°	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
6°	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					
	Clinicas Integradas I	88	264	132		484					
	Subtotal	132	308	132	88	660				20	660
	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						
Clinicas Integradas II	88	264	132		484						
Subtotal	154	352	132	88	726	20	726				
8°	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					
	Clinicas 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
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.

Figura 21. Matriz Curricular do curso de medicina do UNIDEP.

4.5.1. Ementas e Bibliografias para o 1º período do curso.

Componente curricular:	Sistemas Orgânicos Integrados I (SOI I)		
		Período: 1º	Turma:
Carga horária total: 308 horas aula Teóricas: 44horas aula Práticas: 132horas aula APG: 132horas aula			Semestre: 2025.2
Professor:			
Perfil do egresso:	Médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.		
Conhecimentos, habilidades e atitudes Eixo SOI	• Compreender, de maneira contextualizada e voltada para a prática profissional, a estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos. • Aplicar os conhecimentos científicos básicos da natureza eco biopsicossocial subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas prevalentes e no enfrentamento destes. • Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar. • Conhecer elementos para estabelecer a conduta diagnóstica e terapêutica dos agravos prevalentes no ser humano em todas as fases do ciclo de vida, norteados pela Medicina Baseada em Evidências. • Interpretar e proceder à análise crítica de artigos científicos em língua inglesa. • Aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação permanente. • Desenvolver habilidades para a atuação em equipe. • Aplicar, para a tomada de decisão, os princípios morais, éticos e bioéticos com responsabilidades legais inerentes à profissão e ao estudante de Medicina.		
Ementa SOI I	Abordagem interdisciplinar das bases estruturais e fisiológicas dos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório, digestório e das vias metabólicas. Introdução aos conceitos de biossegurança, princípios éticos e bioéticos e, medicina baseada em evidências. Discussão sobre comunicação efetiva. Interface entre atuação em equipe e competências e habilidades médicas. Aplicação de tomada de decisão.		
Objetivo geral SOI I	• Compreender o processo saúde-doença, no âmbito da abordagem de situações problemas e casos clínicos, com ênfase na morfofisiologia dos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório, digestório e vias metabólicas.		
Objetivos específicos SOI I	• Diferenciar os sistemas orgânicos que compõem o corpo humano: cardiocirculatório, linfo-hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório e digestório; • Compreender as bases estruturais macro e microscópicas dos diversos tecidos e órgãos dos sistemas cardiocirculatório, linfo-hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório e digestório; • Compreender a função e os mecanismos de regulação dos órgãos pertencentes aos sistemas cardiocirculatório, linfo-hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório e digestório e vias metabólicas; • Estabelecer relações entre estrutura e função inerentes aos tecidos e órgãos dos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório e digestório;		

	• Reconhecer estados morfofuncionais alterados, com vistas à compreensão dos mecanismos envolvidos em diversas afecções; • Correlacionar os processos morfofuncionais dos sistemas supracitados com o meio socioambiental, com vistas à promoção da saúde nos diversos ciclos de vida; • Explicar os fatores ambientais e os mecanismos que interferem no processo saúde-doença no indivíduo e na coletividade; • Desenvolver a capacidade de buscar e analisar informações nas principais bases de dados; • Desenvolver a capacidade de atuar em pequenos grupos pautados em princípios éticos e humanísticos; • Conhecer os princípios bioéticos que regulamentam a experimentação; • Aplicar os princípios éticos e de Biossegurança nos cenários de prática.
Estratégias de aprendizagem	• Palestras. • Aprendizagem em Pequeno Grupo (APG). • Práticas integradas (demonstração, treinamento/retreinamento, experimentos, simulação, games, entre outros).
Conteúdo programático SOI I	Métodos de aprendizagem em metodologias ativas, aspectos gerais dos sistemas orgânicos integrados e o funcionamento normal dos sistemas cardiocirculatório, Info-hemolinfopoiético, imunológico, tegumentar, respiratório, digestório e vias metabólicas.
Sistema de avaliação	• Teste de Progresso Institucional: 10,0 pontos • N1 específica: 15,0 pontos • Integradora: 20,0 pontos • Avaliação processual (programada): 10,0 pontos • Memorial Acadêmico: 5,0 pontos • Avaliação Diária na APG: 18,0 pontos • Avaliações em Multiestações: 19,0 pontos • Avaliação Diária nos Laboratórios: 3,0 pontos TOTAL = 100 pontos
Sistema de promoção	• É aprovado no módulo o estudante com pontuação final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). • É reprovado no módulo o estudante com pontuação final inferior a 40 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento). • É elegível para realização do Exame Final, neste módulo, o estudante com pontuação final igual ou superior a 40 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). Será aprovado no Exame Final o estudante que obtiver média aritmética (nota da média final + nota do exame final) igual ou superior a 60 pontos. Em caso de não comparecimento ao Exame Final, a nota atribuída será 0 (zero).
Bibliografia básica	ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia Celular e Molecular. 10. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2023. E-book. p.Capa. ISBN 9788595158924. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595158924/. Acesso em Abril 2025. AIRES, Margarida de M. Fisiologia, 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. E-book. p.iv. ISBN 9788527734028. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734028/. Acesso em Abril 2025. CURI, Rui; PROCOPIO, Joaquim. Fisiologia Básica, 2ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. E-book. p.i. ISBN 9788527732307. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527732307/. Acesso em Abril 2025.

DELVES, Peter J. ROITT - **Fundamentos de Imunologia**, 13ª edição. Grupo GEN, 2018. E-book. p.i. ISBN 9788527733885. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733885/>. Acesso em Abril 2025.

FILHO, Geraldo B. **Bogliolo - Patologia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.1. ISBN 9788527738378. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738378/>. Acesso em Abril 2025.

GARTNER, Leslie P.; LEE, Lisa M J. Gartner & Hiatt **Histologia Texto e Atlas**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.5. ISBN 9788527740142. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527740142/>. Acesso em Abril 2025

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. **Gray - Anatomia Clínica para Estudantes**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.Capa. ISBN 9788595158603. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527740142/>. Acesso em Abril 2025.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall. **Tratado de Fisiologia Médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2021. -book. p.Capa. ISBN 9788595158696. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595158696/>. Acesso em Abril 2025.

HANSEL, Donna E.; DINTZIS, Renee Z. **Fundamentos de Rubin - Patologia**. Grupo GEN, 2007. E-book. p.i. ISBN 978-85-277-2491-3. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2491-3/>. Acesso em Abril 2025

FERRIER, Denise R. **Bioquímica ilustrada. (Ilustrada)**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. E-book. p.Capa. ISBN 9788582714867. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2491-3/>. Acesso em Abril 2025

JUNQUEIRA, L C.; CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. p.Capa. ISBN 9788527739344. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739344/>. Acesso em Abril 2025

JUNQUEIRA, Luiz Carlos U.; CARNEIRO, José. **Histologia Básica: Texto e Atlas**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. p.Capa. ISBN 9788527739283. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739283/>. Acesso em Abril 2025

KOEPPEN, Bruce M. **Berne e Levy - Fisiologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018. E-book. p.i. ISBN 9788595151406. Disponível em: Acesso em Abril 2025. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595151406/> Acesso em Abril 2025

LEVINSON, Warren; CHIN-HONG, Peter; JOYCE, Elizabeth; et al. **Microbiologia Médica e Imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. 15. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2021. E-book. p.i. ISBN 9786558040156. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040156/>

	Acesso em Abril 2025 SANTOS, Nívea Cristina M. Anatomia e Fisiologia Humana. 2. ed. Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. p.1. ISBN 9788536510958. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536510958/ Acesso em Abril 2025 MOORE, Keith M.; PERSAUDE, T. V N. Embriologia Clínica. 11. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020. E-book. p.Capa. ISBN 9788595157811. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157811/. Acesso em Abril 2025 Il, Arthur F D.; AGUR, Anne M R. Moore Anatomia Orientada Para a Clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.Capa. ISBN 9788527740128. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157811/ Acesso em Abril 2025 MOTTA, Valter Teixeira. Bioquímica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2011. E-book. p.CAPA. ISBN 9786557830208. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830208/ Acesso em Abril 2025 NELSON, David L.; COX, Michael M.; HOSKINS, Aaron A. Princípios de bioquímica de Lehninger. V.1. 8. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022. E-book. p.i. ISBN 9786558820703. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820703/. Acesso em Abril 2025 NETTER, Frank H. Netter Atlas de Anatomia Humana - Abordagem Topográfica Clássica. 8. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.Capa. ISBN 9788595159891. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159891/. Acesso em Abril 2025 SADLER, T W. Langman Embriologia Médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.Capa. ISBN 9788527737289. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737289/. Acesso em Abril 2025 GRAAFF, Kent M. Van de. Anatomia Humana. 6. ed. Barueri: Manole, 2003. E-book. p.A. ISBN 9788520452677. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520452677/. Acesso em Abril.
Bibliografia complementar	ALBERTS, Bruce. Fundamentos da biologia celular. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017. E-book. p.Capa. ISBN 9788582714065. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714065/. Acesso em Abril 2025. BAYNES, John W.; DOMINCZAK, Marek H. Bioquímica Médica. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. E-book. p.i. ISBN 9788595159198. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159198/. Acesso em Abril 2025 COSTANZO, Linda S. Costanzo Fisiologia. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.Capa. ISBN 9788595159761. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159761/. Acesso em Abril 2025 BECKER, Roberta O.; PEREIRA, Gabriela A M.; PAVANI, Kamile K G. Anatomia humana. Porto Alegre: SAGAH, 2018. E-book. p.Capa. ISBN 9788595024113. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595024113/

Acesso em Abril 2025

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. **Gray - Anatomia Clínica para Estudantes**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788595158603. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595158603/>.

Acesso em Abril 2025.

MOORE, Keith M.; PERSAUDE, T. V N. **Embriologia Clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788595157811. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157811/>.

Acesso em Abril 2025

JR., Carlos Alberto M. **Fisiologia Humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. *E-book*. p.i. ISBN 9788527737401. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737401/>.

Acesso em Abril 2025

LEVINSON, Warren; CHIN-HONG, Peter; JOYCE, Elizabeth; et al. **Microbiologia Médica e Imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. 15. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2021. *E-book*. p.763. ISBN 9786558040156. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040156/>.

Acesso em Abril 2025

PAWLINA, Wojciech. **Ross Histologia - Texto e Atlas**. 8 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788527737241. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737241/>.

Acesso em Abril 2025

SILVERTHORN, Dee U. **Fisiologia humana**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, [Inserir ano de publicação]. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788582714041. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714041/>.

Acesso em Abril 2025

MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica Básica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. *E-book*. p.I. ISBN 978-85-277-2782-2. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2782-2/>.

Acesso em Abril 2025

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo humano**. 10. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788582713648. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713648/>.

Acesso em Abril 2025

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788527739368. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739368/>.

Acesso em Abril 2025.

NETTER, Frank H. **Netter: Atlas de Anatomia Humana**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018. *E-book*. p.i. ISBN 9788595150553. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595150553/>.

Acesso em Abril 2025.

WIDMAIER, Eric P.; RAFF, Hershel; STRANG, Kevin T. Vander **Fisiologia Humana: Os Mecanismos das Funções Corporais**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788527740104. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527740104/>.

Acesso em Abril 2025.

Componente curricular:		Habilidades e Atitudes Médicas I (HAM I)	
Código:	Período: 1º	Turma:	
Carga horária total: 66 horas-aula Teórica: 22 horas aula Prática: 44 horas aula		Semestre: 2025.2	
Professor:			
Perfil do egresso:	Médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano		
Conhecimentos, habilidades e atitudes associados ao Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas	• Aplicar para a tomada responsabilidades legais inerentes à profissão e ao estudante de Medicina. • Comunicar-se de forma ética e humanizada com o paciente e seus familiares, colegas, instituições, comunidade e mídia. • Interagir com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe. • Ler e interpretar textos científicos em língua estrangeira: inglês. • Analisar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica. • Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social. • Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico. • Interpretar dados de anamnese a partir das narrativas valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais. • Aprender a aprender e ter responsabilidade compromisso com a sua educação permanente. • Realizar procedimentos clínicos indispensáveis para todas as fases do ciclo de vida. • Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem como médico. • Avaliar as medidas de Segurança do Paciente e promover sua aplicação em todos os níveis de atenção à saúde. • Aplicar as normas de Biossegurança. • Aplicar a Medicina Baseada em Evidências para o raciocínio clínico e tomada de decisões compartilhadas. • Aplicar os princípios da Segurança do Paciente, com ênfase na identificação correta do paciente e da prevenção de infecções.		
Ementa HAM I	Estudo das habilidades e atitudes médicas necessárias para a efetiva comunicação verbal e não verbal com pacientes, familiares e cuidadores. Introdução das práticas relacionadas ao preenchimento ético de prontuários e das medidas de biossegurança e precauções universais, visando a segurança do paciente. Introdução às noções básicas da anamnese e do exame físico geral, embasado em evidências, com enfoque nos sistemas cardiocirculatório, hemolinfopoiético, respiratório e digestório. Aplicação das técnicas de Precauções Universais e a importância da higienização das mãos. Orientação sobre a aplicação dos princípios de Segurança do Paciente.		
Objetivos HAM I	• Compreender os princípios da relação médico-paciente e família de forma humanizada e com respeito aos direitos humanos. • Adotar e compreender a importância da postura ética em relação aos docentes, colegas, funcionários e profissionais da saúde. • Compreender a importância do registro e cuidados com o prontuário do paciente e identificar seus elementos constituintes.		

	• Empregar os conceitos e as técnicas de Precauções Universais com ênfase na importância da higienização das mãos. • Utilizar os equipamentos de proteção individual de acordo com as normas de Biossegurança. • Mensurar peso, estatura, perímetro cefálico e outras medidas complementares, observando as peculiaridades específicas de crianças e adultos. • Interpretar os gráficos de crescimento e índice de massa corporal. • Mensurar temperatura, frequência respiratória, cardíaca, de pulso e pressão arterial, observando as especificidades em crianças, adultos e em função do sexo. • Aplicar compreender a importância das noções básicas de habilidades de comunicação com vistas à escuta qualificada de narrativas, anamnese e exame físico geral, com ênfase nos sistemas circulatório, hemolinfopoiético, respiratório, digestório. • Aplicar os princípios da Segurança do Paciente.
Estratégias de ensino/aprendizagem HAM I	• Palestras • Demonstração • <i>Role Play</i>/Dramatização • Grupos <i>Balint</i> • Centro de Simulação em Saúde • Ambulatórios da Rede de Atenção - SUS • Enfermarias dos Hospitais conveniados As palestras deverão ser ofertadas antes da prática. Toda semana deverá ser disponibilizado um vídeo ou referência bibliográfica e algumas questões (pré-teste), na plataforma CANVAS, que instiguem o aluno a estudar os conteúdos que foram abordados em palestra e que serão desenvolvidos na simulação realística. Idealmente as simulações deverão ocorrer em ambiente controlado de centro de simulação em saúde com manequins, <i>task trainers</i>, atores ou estação híbrida, conforme programação semanal e objetivos de aprendizagem mensuráveis de cada estação. Após cada estação de simulação, deverá ser realizado um <i>debriefing</i> com o grupo de alunos, conforme técnica do GAS <i>method</i>, descrita a seguir. Recomenda-se que o <i>debriefing</i> dure 3 vezes o tempo gasto durante a simulação. O professor tem disponível o sistema de avaliação (rubrica) no CANVAS e este deverá ser preenchido OBRIGATORIAMENTE ao final de toda simulação para cada grupo, bem como deverá ser fornecido o <i>feedback</i> para o aluno.
Conteúdo Programático HAM I	• Introdução às habilidades de comunicação e atitudes. • Introdução aos documentos médicos e Código de Ética do Estudante de Medicina. • Desenvolvimento das habilidades médicas: dados antropométricos e vitais • Introdução à anamnese e exame físico dos sistemas circulatório, hemolinfopoiético, respiratório, digestório. • Programa Nacional de Segurança do Paciente. • Exame clínico baseado em evidências. • Atenção às diferenças entre as diferentes fases da vida.
Sistema de avaliação	• Memorial acadêmico: 05 pontos • Teste de proficiência: 10 pontos • N1 específica: 15 pontos • Integradora: 20 pontos • Avaliação Diária: 30 pontos • OSCE: 20 pontos
Sistema de promoção	• É aprovado no módulo o estudante com média final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

	• É reprovado no módulo o estudante com média final inferior a 70 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento). • Para os módulos do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas não são previstos os regimes de Exame Especial e de Dependência.
Bibliografia básica	BASTOS, R. R. O Método Clínico. 1. ed. Juiz de Fora: Bartlebee, 2014. McGEE, S. Evidence-Based Physical Diagnosis. 5. ed. Elsevier, 2021. PORTO, Celmo C. Semiologia Médica, 8ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. E-book. p.1. ISBN 9788527734998. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734998/ . Acesso em: 25 abr. 2025. PORTO, Celmo C.; PORTO, Arnaldo L. Exame Clínico, 8ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. E-book. p.301. ISBN 9788527731034. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527731034/ . Acesso em: 25 abr. 2025.
Bibliografia complementar	Il, Arthur FD.; AGUR, Anne M R. Moore Anatomia Orientada Para a Clínica . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.Capa. ISBN 9788527740128. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527740128/ . Acesso em: 19 mar. 2025. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética do Estudante de Medicina. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: Código de Ética Médica do Estudante de Medicina - Manuais, Protocolos e Cartilhas. Acesso em: 19/03/2025 BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Código de Ética Médica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 1º nov. 2018. Disponível em cem2019.pdf . Acesso em: 19 mar. 2025 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília, DF: ANVISA, 2009. Disponível em: seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf . Acesso em: 19/03/2025 Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2007. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual_integra_lavagem_das_maos_anvisa.pdf Acesso em 19/03/2025 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de referência técnica para a higiene das mãos. Brasília: Anvisa, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/ManualdeReferenciaTcnica.pdf. Acesso em 24/04/2025 BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, ano de publicação. Disponível em: Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Acesso em: 19/03/2025 BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G.; HOFFMAN, Richard M. Bates - Propedêutica Médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. E-book. p.Capa. ISBN 9788527738484. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738484/ . Acesso em: 19 mar. 2025. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria I.; GIUGLIANI, Elsa RJ.; e outros. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022. E-book. pág.2270. ISBN 9786558820437. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820437/ . Acesso em: 19 mar. 2025.

	FEITOSA, A. D. M. <i>et al.</i> Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 121(4), e20240113, 26 abr. 2024. Disponível em: Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023 - ABC Cardiol. Acesso em 19/03/2025 MARTINS, Milton de A.; et al. Semiologia clínica. Barueri: Manole, 2021. E-book. p.95. ISBN 9786555765250. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555765250/ . Acesso em: 24 abr. 2025. SANTOS-LOBATO, B.L. et al. Manual de propedêutica medica. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2023. Disponível em: file:///C:/Users/Dra%20Nubia/Downloads/Manual%20de%20Propede%CC%82utica%20Me%CC%81dica%20on-line.pdf. Acesso em 19/03/2025
--	--

Componente curricular		Métodos Científicos em Medicina (MCM I)	
Código:	Período: 1º	Turma:	
Carga horária total: 44 horas aula Teórica: 22 horas aula Prática: 22 horas aula		Semestre: 2025.2	
Professor:			
Perfil do egresso:	Médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.		
Conhecimentos, habilidades e atitudes associados ao eixo de Métodos Científicos em Medicina (1º período)	• Conhecer diferentes ferramentas de aprendizagem ativa e seu papel na formação do médico e do currículo do curso; • Compreender e diferenciar métodos de ensino, pesquisa e extensão; • Analisar, de forma crítica, a literatura científica; • Aplicar os princípios da metodologia científica na produção de conhecimentos e pesquisa; • 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.		
Ementa MCM I	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.		
Objetivo geral MCM I	Compreender o processo 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.		
Objetivos específicos MCM I	• Conhecer os fundamentos dos métodos de ensino, pesquisa e extensão; • Compreender a importância da pesquisa para o exercício da Medicina baseada no conhecimento científico; • Utilizar as ferramentas disponíveis para análise crítica da literatura científica;		

	• Utilizar as técnicas de busca de dados, organização, descrição, interpretação e análise crítica de dados científicos; • Desenvolver as habilidades de escrita e comunicação científica; • Desenvolver a capacidade de planejamento de projetos de extensão; • Diferenciar estudos quantitativos e qualitativos; • Identificar os tipos de pesquisas qualitativas; • Compreender aspectos bioéticos; • Cadastrar o currículo Lattes e ORCID.
Estratégias de ensino/aprendizagem MCM I	• Palestras, com uso de mesas redondas, aula expositiva dialogada, <i>Team Based Learning</i>, mapa conceitual, sala de aula invertida, <i>Design Thinking</i>, entre outras. • Aprendizagem pequenos grupos; • Práticas (demonstração, aprendizagem baseada em projetos, debates, simulação, games).
Conteúdo Programático MCM I	• Elaboração de projetos de pesquisa e extensão • Conceitos e fundamentos dos métodos de pesquisa; • Introdução à pesquisa científica e aos tipos de conhecimento; • Desenvolver a capacidade para delinear estudos quantitativos e qualitativos, bem como analisar e discutir os dados • Desenvolver as habilidades de comunicação científica; • Princípios da bioética, ética e direitos humanos.
Sistema de avaliação	• 10 pontos em Teste de Progresso Institucional; • 15 pontos em N1 Específica; • 20 pontos em N2 Específica; • 10 pontos em Elaboração de projeto de Extensão com PIEPE • 5 pontos em Apresentação do resumo das atividades de extensão; • 10 pontos em Relato de experiência com IESC; • 10 pontos em Podcast ou vídeo • 15 pontos em avaliação por grupo; • 5 pontos em Memorial Acadêmico • Avaliação formativa através de feedbacks.
Sistema de promoção	É aprovado no módulo o estudante com média final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). É reprovado no módulo o estudante com média final inferior a 70 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento). Está prevista a realização de exame final.
Bibliografia Básica	GIL, Antonio C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 7 ed. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/. Acesso em: 05 jun. 2024. GIL, Antônio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. 9788597020991. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597020991/. Acesso em: 24 mai. 2024. LAKATOS, E M. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. Rio de Janeiro: Editora Atlas, 2021. ISBN 978-85-97-02657-3. Disponível em:

	https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026580/. Acesso em: 24 mai. 2024. SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M.D.P. B. Metodologia de Pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013. 9788565848367. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788565848367/. Acesso em: 24 mai. 2024.
Bibliografia complementar	CRESWELL, John W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014. ISBN 9788565848893. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788565848893. Acesso em: 16 set. 2021. FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2008. EBook. (1 recurso online). ISBN 9788536318523. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788536318523. Acesso em: 16 nov 2024. FRANCO, Laércio J.; PASSOS, Afonso Dinis C. Fundamentos de epidemiologia. 3. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022. E-book. ISBN 9786555767711. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767711/. Acesso em: 24 mai. 2024. MEDEIROS, João B.; TOMASI, Carolina. Redação de Artigos Científicos. 2 ed. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026641. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026641/. Acesso em: 05 jun. 2024. PEREIRA, Maurício G. Artigos Científicos - Como Redigir, Publicar e Avaliar. 1 ed. Grupo GEN, 2011. E-book. ISBN 978-85-277-2121-9. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2121-9/. Acesso em: 05 jun. 2024. PEREIRA, Maurício Gomes; GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino. Saúde baseada em evidências. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. ISBN 9788527728843. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788527728843. Acesso em: 4 jul. 2023. POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. E-book. ISBN 9788536318578. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318578/. Acesso em: 24 mai. 2024. SILVA, Alcion Alves. Prática Clínica baseada em evidências na área da saúde. 1 ed. São Paulo: Editora Santos, 2009. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 2006. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por

Componente curricular:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade I (IESC I)		
Código:		Período: 1º	Turma:
Carga horária total: 66 horas-aula Teórica: 22horas aula Extensão: 44horas aula			Semestre: 2025.2
Professor:			
Perfil do egresso:	Médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.		
Conhecimentos, habilidades e atitudes associados ao eixo IESC	• Aplicar os princípios do SUS na prática em saúde; • Entender a saúde como direito, garantindo a integralidade e a equidade do cuidado em nível individual, familiar e coletivo, valorizando a diversidade biológica, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e demais aspectos que compõem a diversidade humana; • Aplicar técnicas de cuidado clínico com enfoque no indivíduo em todas as faixas etárias; • Aplicar, na prática profissional, os princípios da medicina baseada em evidências; • Avaliar ações de gestão que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade; • Promover a interação com outros profissionais e instituições envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe e em rede; • Analisar a dinâmica das políticas de saúde, do mercado de trabalho e de gestão clínica; • Avaliar determinantes e riscos relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente; • Vivenciar o sistema de saúde vigente no país, considerando a atenção integral da saúde em um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e de contrarreferência, as redes de atenção à saúde e o trabalho em equipe; • Analisar a legislação e as políticas de saúde; • Aplicar as políticas de educação ambiental, em Direitos Humanos e de educação das relações étnico-raciais, além do ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena; • Aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação permanente; • Aplicar, para a tomada de decisão, os princípios morais, éticos e bioéticos com responsabilidades legais inerentes à profissão e ao estudante de Medicina; • Atuar na saúde do indivíduo nos diversos ciclos de vida, considerando o contexto familiar e comunitário; • Aplicar planos terapêuticos, considerando a gestão do cuidado e os conceitos de clínica ampliada; • Construir a interdisciplinaridade e vivenciar o interprofissionalismo. • .		
Ementa IESC I	Estudo da evolução histórica das Políticas de saúde no Brasil com ênfase na reforma sanitária. Estudo do Sistema Único de Saúde, suas bases legais e organização. Reflexão sobre Modelos técnico-assistenciais e atenção à saúde no Brasil com foco na Atenção Primária à Saúde. Discussão sobre as concepções de saúde. Compreensão dos determinantes sociais do processo		

	saúde-doença e a importância do ambiente nesse processo. Conceitos de promoção de saúde e de prevenção de doenças. Atuação em cenários de prática com vistas ao trabalho em equipe, interdisciplinaridade e interprofissionalidade pautados em princípios éticos e da segurança do paciente. Atenção humanizada. Atividades extensionistas com vistas ao diagnóstico situacional.
Objetivo geral IESC I	Desenvolver os conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados ao cuidado e enfrentamento das necessidades de saúde do indivíduo, da família e da sociedade, por meio das ações de promoção da saúde; prevenção e tratamento das doenças e agravos; e reabilitação. Desta forma, este eixo visa contribuir para o acesso universal e equitativo, individual e coletivo, aos serviços de saúde.
Objetivos específicos IESC I	• Desenvolver a capacidade de atuar em cenários de prática pautados em princípios éticos e humanísticos; • Desenvolver habilidades para o trabalho em equipe; • Compreender, discutir e refletir sobre a história, filosofia, princípios e diretrizes da Reforma Sanitária e do Sistema Único de Saúde (SUS); • Reconhecer a importância das políticas sociais como ações preponderantes para a eficácia das políticas de saúde; • Compreender os atributos da Atenção Primária em Saúde (APS); • Refletir sobre as diferentes concepções do processo saúde-doença; • Compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença; • Entender os conceitos de promoção da saúde e prevenção; • Reconhecer a importância do ambiente como determinante de saúde e, consequentemente, de qualidade de vida; • Reconhecer o território e a área de abrangência por meio de instrumentos e ferramentas da Estratégia de Saúde da Família (ESF); • Conhecer os conceitos básicos da segurança do paciente; • Aplicar a interdisciplinaridade e promover o interprofissionalismo.
Estratégias de aprendizagem IESC I	• Palestras. • Trabalho de campo. • Role Play/Dramatização. • TBL (Team based Learning). • Gamificação. • Discussão em grupos. • CANVAS. • Cine viagem. • Metodologia da problematização. • Linha do tempo. • Storytelling. • Mapa conceitual. • Visitas técnicas. • Trabalho em equipe. • Atividades extensionistas.
Conteúdo programático IESC I	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 e determinantes sociais do processo saúde doença; Modelos técnico assistenciais; Atenção Primária à Saúde; Princípios da medicina de família e comunidade. Segurança do paciente.
Sistema de avaliação	• 15 pontos em prova de conhecimentos (N1 específica) • 20 pontos em prova de conhecimentos (Integradora) • 10 pontos em Teste de Progresso Institucional (TPI) • 05 pontos em Memorial Acadêmico • 10 pontos em Avaliação diária pelo instrutor

	• 15 pontos em diário reflexivo • 20 pontos em Mostra de experiências • 05 pontos e-portfólio <i>Dreamshaper</i> TOTAL = 100 pontos
Sistema de promoção	É aprovado no módulo o estudante com média final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). É reprovado no módulo o estudante com média final inferior a 70 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento). Para os módulos do eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade NÃO é previsto o regime de Exame Especial/Final.
Bibliografia básica	GUSO, G; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca 2. ed. Porto Alegre: Artmed, v.2, 2012. Acesso em: 30 abr. 2025. PAIM, Jairnilson, S. e Naomar de ALMEIDA-FILHO. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Disponível em: Minha Biblioteca, (2ª edição). MedBook Editora, 2022. Acesso em: 30 abr. 2025. ROUQUAYROL, Maria, Z. e Marcelo Gurgel. Rouquayrol - Epidemiologia e saúde. Disponível em: Minha Biblioteca, (8ª edição). MedBook Editora, 2017. Acesso em: 30 abr. 2025.
Bibliografia complementar	DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria I.; GIUGLIANI, Elsa R J.; et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5th ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022. E-book. p.799. ISBN 9786558820437. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820437/. Acesso em: 30 abr. 2025. FILHO, Naomar de A.; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. E-book. Capa1. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2119-6/. Acesso em: 30 abr. 2025. ASSOCIAÇÃO Hospitalar Moinhos de Vento; DALCIN, Tiago Chagas; DAUDT, Carmen Giacobbo <i>et al.</i> (ed.). Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: teoria e prática. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020. 220 páginas. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf Acesso em: 30 abr. 2025. BUSS P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017. Acesso em: 30 abr. 2025. MOREIRA, Taís C.; ARCARI, Janete M.; COUTINHO, Andreia O R.; et al. Saúde coletiva. Porto Alegre: SAGAH, 2018. E-book. p.Capa. ISBN 9788595023895. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595023895/. Acesso em: 30 abr. 2025. REVISTA Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Disponível em: http://www.rbmf.org.br/rbmfc. Acesso em: 30 abr. 2025.

	SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. Physis, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. SOLHA, Raphaela Karla de T. Saúde coletiva para iniciantes. 2nd ed. Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. p.1. ISBN 9788536530574. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536530574/. Acesso em: 30 abr. 2025. WONCA Global Family Doctor. Practical Evidence About Real-Life Situations. Disponível em: http://www.globalfamilydoctor.com/Resources/PEARLS.aspx. Acesso em: 30 abr. 2025.
Leituras complementares	BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. BRASIL, Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990. BRASIL, Lei n. 8142 de 28 de dezembro de 1990.

Componente curricular:	Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino I		
Código:	Período: 1º	Turma:	
Carga horária total:	44 horas aula	Semestre: 2025.2	
Professores:			
Perfil do egresso:	Médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.		
Conhecimentos, habilidades e atitudes associados ao eixo PIEPE	• Entender a saúde como direito garantindo, a integralidade e a equidade do cuidado em âmbito individual, familiar e coletivo, valorizando a diversidade biológica, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e demais aspectos que compõem a diversidade humana; • Aplicar na prática profissional os princípios da Medicina baseada em evidências; • Avaliar ações de gestão que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade; • Promover a interação com outros profissionais e instituições envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe e em rede; • Analisar a dinâmica das políticas de saúde, do mercado de trabalho e gestão da clínica; • Avaliar determinantes e riscos relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente; • Vivenciar o sistema de saúde vigente no país, considerando a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência, as redes de atenção à saúde e o trabalho em equipe; • Analisar a legislação e as políticas de saúde; • Aplicar as políticas de educação ambiental, em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena; • Aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com sua educação permanente; • Aplicar, para a tomada de decisão, os princípios morais, éticos e bioéticos, com responsabilidades legais inerentes à profissão e ao estudante de Medicina; • Atuar na saúde do indivíduo nos diversos ciclos de vida, considerando seu contexto familiar e comunitário; • Construir a interdisciplinaridade.		
Ementa PIEPE	Fundamentos da prática extensionista com foco na educação em saúde, em bem-estar, em autocuidado, abordando questões sociais, culturais e ambientais. Identificação das necessidades e desafios comunitários por meio de observação e de diagnóstico situacional que considerem 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 diferentes contextos, com ênfase na prevenção e na melhoria da qualidade de vida em populações diversas, a fim de buscar melhoria dos indicadores sociais e de saúde. Vivência prática em campo. Aspectos de formação ética e cidadã.
Objetivo geral PIEPE	Formar profissionais comprometidos com a participação no desenvolvimento social, construindo e aplicando conhecimentos mediante as atividades acadêmicas e sociais, estimulando a produção de mudanças na sociedade, além de estimular o desenvolvimento da responsabilidade social, espírito científico e do pensamento reflexivo.
Objetivos específicos PIEPE	• Promover a interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas presentes no contexto social local; • Promover a formação cidadã dos acadêmicos, marcada e constituída pela vivência de seus conhecimentos, de forma interprofissional e interdisciplinar; • Articular ensino, extensão e pesquisa, aplicando metodologias que permitam a interdisciplinaridade, interação político-educacional, cultural, científico e tecnológico; • Compreender os principais determinantes sociais, culturais e ambientais que influenciam a saúde e a qualidade de vida das populações em diferentes contextos; • Desenvolver habilidades de observação e de diagnóstico situacional, identificando necessidades emergentes de saúde em diferentes cenários existentes na comunidade; • Planejar e executar ações de promoção e prevenção da saúde voltadas para a melhoria da qualidade de vida em setores variados da sociedade; • Estimular a participação ativa em atividades colaborativas interprofissionais, promovendo o trabalho em equipe e a comunicação eficaz; • Aplicar conhecimentos teóricos em contextos práticos, vivenciando situações reais que fortaleçam a formação ética e cidadã dos acadêmicos; • Avaliar os resultados das ações realizadas, identificando impactos positivos na comunidade e no desenvolvimento dos acadêmicos; • Fomentar o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de liderança, incentivando a autonomia dos acadêmicos no planejamento e na execução de ações extensionistas; • Integrar os conhecimentos adquiridos na disciplina com práticas que contribuam para o bem-estar e inclusão social em comunidades vulneráveis.
Estratégias de aprendizagem PIEPE	• Arco de Maguerez • Projetos em grupo com abordagem <i>design thinking</i> • Mapeamento de necessidades em campo • Aprendizagem por serviços à comunidade • Podcast/Videocast educacional • Gamificação em atividades educativas • <i>Hackathon</i> de saúde • Trilhas de aprendizagens educacionais • Discussões em pequenos grupos • Rodas de conversa e debates temáticos • Avaliação formativa com feedback constante

Conteúdo programático PIEPE	Identificação de espaços e potenciais atores para ações de saúde intersetoriais. Determinantes sociais envolvidos e como podem influenciar a saúde dos envolvidos. A influência do meio ambiente sobre determinantes sociais. Ações preventivas para a comunidade, a partir da situação problema.
Sistema de avaliação	Trilha no DreamShaper Integração: PIEPE e IESC: 15 pontos Projeto de Extensão Integração: PIEPE e MCM: 20 pontos Execução das ações/produtos: 25 pontos Produto Científico: 10 pontos Avaliação do orientador: 10 pontos Avaliação por Pares: 5 pontos Apresentação Final Integração: PIEPE e MCM: 10 pontos Memorial acadêmico: 05 pontos Total: 100 pontos. É aprovado no módulo o estudante com média final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). É reprovado no módulo o estudante com média final inferior a 70 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento). Para os módulos das Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino, NÃO é previsto o regime de Exame Especial/Final. Referência básica: MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. Compreendendo o trabalho em equipe na saúde. Porto Alegre: ArtMed, 2014. E-book. p.Cover. ISBN 9788580554281. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580554281/. Acesso em: 07 mai. 2025. JR., Arlindo P.; FERNANDES, Valdir. Práticas da Interdisciplinaridade no Ensino e Pesquisa. Barueri: Manole, 2015. E-book. p.A. ISBN 9788520449141. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520449141/. Acesso em: 07 mai. 2025. BARROS, Sônia; CAMPOS, Paulo Fernando de S.; FERNANDES, João José S. Atenção à saúde de populações vulneráveis. Barueri: Manole, 2014. E-book. p.A. ISBN 9788520455265. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520455265/. Acesso em: 07 mai. 2025. Referência complementar: SOLHA, Raphaela Karla de T.; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela B. Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária. Rio de Janeiro: Érica, 2015. E-book. p.1. ISBN 9788536513201. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513201/. Acesso em: 07 mai. 2025. BARBIERI, José C. Inovação e desenvolvimento sustentável. São Paulo: Editora Blucher, 2023. E-book. p.33. ISBN 9786555065848. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555065848/. Acesso em: 07 mai. 2025.

ROUQUAYROL, Maria Z.; GURGEL, Marcelo. Rouquayrol - **Epidemiologia e saúde**. 8th ed. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017. E-book. p.9. ISBN 9786557830000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830000/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

BENDER, Willian N. **Aprendizagem baseada em projetos**. Porto Alegre: Penso, 2014. E-book. p.1. ISBN 9788584290000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584290000/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

MONTIJO, Karina Maxeniuc S. **Processos de Saúde - Fundamentos Éticos e Práticas Profissionais**. Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. p.1. ISBN 9788536510965. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536510965/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

SOLHA, Raphaela Karla de T. **Saúde coletiva para iniciantes**. 2nd ed. Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. p.18. ISBN 9788536530574. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536530574/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

JULIÃO, Gésica G.; SOUZA, Ana C. A A.; SALA, Andréa N.; et al. **Tecnologias em Saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2020. E-book. p.Capa. ISBN 9786581739027. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581739027/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

JR, Arlindo P.; FERNANDES, Valdir; PACHECO, Roberto C S. **Ensino, pesquisa e inovação: desenvolvendo a interdisciplinaridade**. Barueri: Manole, 2017. E-book. p.A. ISBN 9788520455371. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520455371/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

SOUZA, Carlos L.; AWAD, Juliana D. C M. **Cidades sustentáveis cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano**. Porto Alegre: Bookman, 2009. E-book. p.1. ISBN 9788540701854. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788540701854/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

4.6 Metodologia do Processo Ensino-Aprendizagem

O modelo pedagógico está em consonância com as mais modernas tendências em Educação Médica, baseado na autonomia e com centralidade no estudante, na aprendizagem de adultos, de forma crítico-reflexiva. Nessa proposta, o estudante é o sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem, tendo o professor como mediador e orientador da construção do conhecimento. Assim, o curso utiliza estratégias ancoradas em métodos ativos de ensino-aprendizagem, 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 diversos eixos de formação.

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 é fundamental.

As salas de aula são especialmente desenvolvidas para apoiar o desenvolvimento de metodologias ativas. Os estudantes se organizam em pequenos grupos reunidos em uma mesa com assentos confortáveis e discutem os temas propostos a partir de situações-problema e casos clínicos previamente elaborados nos módulos de Sistemas Orgânicos Integrados e Clínica Integrada, por exemplo. Essas salas de aula em nossa IES atendem às necessidades do curso médico e dispõem de lousas distribuídas em todas as paredes, estimulando que os estudantes escrevam, elaborem resumos, esquemas ou desenhos que são compartilhados entre os colegas e despertam novas discussões, num processo de motivação contínua pela aprendizagem. Existem vários

projetores nas salas de aula que, quando necessários, disponibilizam imagens e conteúdos em várias telas (nas próprias lousas).

O curso de Medicina do UNIDEP, por meio do NAPED, oferece a formação permanente e continuada sobre os referenciais pedagógicos adotados e orientações para 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 esse processo não pode ser desenvolvido 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, de uma forma inovadora, têm a finalidade de desenvolver um conjunto de competências e habilidades nos estudantes, que podem transformá-los, ao longo do tempo, em profissionais capacitados para enfrentar os desafios da realidade de saúde e as modificações da sociedade. Essas 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 pretendem para esse profissional. Assim, tem-se foco em desenvolver a autonomia do estudante, sua curiosidade, espírito científico, metacognição, autogestão de seu aprendizado, 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 e/ou pelos estudantes para delineamento de pesquisas.

O processo de ensino-aprendizagem emerge da realidade, passando da transmissão pura e simples do saber para o questionamento e a consequente reelaboração desse saber por meio da interdisciplinaridade e do desenvolvimento de atividades de responsabilidade social. Nesse contexto, as metodologias de ensino utilizadas no desenvolvimento das atividades do curso de Medicina do UNIDEP permitem a formação de indivíduos ativos na construção do próprio conhecimento, utilizando a interdisciplinaridade, inserção oportuna em projetos de responsabilidade social e atividades culturais, possibilitando a formação de sujeitos autônomos e cidadãos conscientes de suas responsabilidades.

O currículo adotado prioriza a complementaridade dos conteúdos e conexão entre eles. Também se propõe dar significado ao conhecimento, mediante a contextualização, a interdisciplinaridade e incentivo ao raciocínio e à capacidade de aprender, evitando a compartimentalização dos saberes. O processo de aprendizagem deve, sempre que possível, ser concretizado a partir da realidade de saúde, por meio da comunidade, das famílias, pacientes reais, casos médicos ou pacientes voluntários padronizados em atividades de simulação.

Os cenários de aprendizagem devem ser significativos e significantes para os estudantes e produtores de problematização da prática profissional, ou seja, os estudantes devem aprender 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 deve ser apreendida como estruturante do processo de formação do estudante e, dessa forma, constituir-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 diversos 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 a 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 devem privilegiar 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, considera-se 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 deve 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” deve incidir 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, que serão apresentados a seguir.

4.6.1 Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG).

Trata-se de um método de aprendizado centrado no estudante e desenvolvido em pequenos grupos, que têm 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. Importante é destacar que os problemas discutidos também apresentam interface com os conteúdos trabalhados em outros eixos.

A APG ocorre em sessões tutoriais duas vezes por semana, nas quais os alunos estipulam objetivos de aprendizagem a partir de situações-problema seguindo passos do Problem Based Learning (PBL). Esses objetivos são buscados no ambiente extraclasse e potencializadas com as tarefas e desafios a serem trabalhados nos outros ambientes: laboratório morfo-funcional, ambiente virtual (TICs) e sala de aula (palestras).

Cada grupo tutorial é composto por até oito estudantes, e o professor assume o papel de mediador do processo de ensino-aprendizagem. A dinâmica do grupo será de acordo com os nove passos descritos a seguir. Os passos de 1 a 6 ocorrem na primeira sessão de APG – sessão de abertura. O passo 7 é desenvolvido em diversos cenários de aprendizagem, tais como biblioteca, laboratórios, comunidade, palestras, entre outros. O passo 8 é desenvolvido na sessão de fechamento ou segunda etapa da APG, e o passo 9 ocorre de forma contínua, em todas as sessões tutoriais.

O tempo de duração do APG é de, aproximadamente, três horas, subdividido em 1h30min para o passo 8 e 1h30min para os passos 1, 2, 3, 4, 5, e 6.

A caracterização dos passos é expressa da seguinte forma:

Passo 1: Leitura do problema, identificação e esclarecimento de termos desconhecidos;

Passo 2: Definição do problema (formular questões);

Passo 3: Análise do problema com base em conhecimentos prévios ou levantamento de hipóteses;

Passo 4: Elaboração de resumo (síntese preliminar);

Passo 5: Formulação dos objetivos de estudo;

Passo 6: Socialização dos objetivos de estudo;

Passo 7: Auto-aprendizado (estudos independentes);

Passo 8: Compartilhamento de conhecimentos com o grupo;

Passo 9: Avaliação formativa.

4.6.2 Palestras -SOI

São exposições dialogadas que privilegiam a participação dos discentes, desenvolvidas no formato de aulas, mesas redondas e conferências uni ou multiprofissionais. Os objetivos das palestras 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 demanda esclarecimentos adicionais pela participação de um ou mais especialistas.

4.6.3 Práticas laboratoriais integradas (Laboratório Morfofuncional)

As práticas ocorrem em rodízio de pequenos grupos de alunos em estações previamente planejadas por docentes de várias áreas no âmbito dos Laboratório Morfofuncional Integrado. Assim, em um mesmo turno (manhã ou tarde), os alunos vivenciam práticas diversas que são integradas aos temas estudados nos módulos de conteúdos teóricos.

Para essas atividades, que ocorrem de forma integrada aos conteúdos teóricos do eixo de Sistemas Orgânicos Integrados, os estudantes se dividem em subturmas e fazem rodízios em diferentes laboratórios e diferentes práticas, o que propicia a construção de um conhecimento mais sólido e integral.

4.6.4 Aprendizagem baseada em equipes (TBL)

Trata-se de uma estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, centrada na resolução de questões e problemas e na aprendizagem colaborativa entre participantes de pequenos grupos, que permite desenvolver: (1) habilidade para formação e gerenciamento do grupo; (2) responsabilidade dos estudantes por seu trabalho individual e em grupo; (3) promoção da aprendizagem e desenvolvimento da equipe por 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 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. Essa busca pode acontecer de forma presencial ou a 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. Nesse 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 tem o objetivo de 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, presencial ou a distância.

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 ou a distância, construindo uma intervenção fundamentada.

O TBL é utilizado nas disciplinas de Métodos Científicos em Medicina no Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

4.6.5 Problematização

Consiste em um método especialmente 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 trabalhada em etapas, desenvolvidas a partir da identificação do problema real junto à comunidade. Ao completar o ciclo de análise e compreensão do problema, 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.

No entanto, para o UNIDEP está claro que o emprego de metodologias educacionais disruptivas e inovadoras dependem, em primeiro lugar, da participação de seu docente, o qual necessita do apoio institucional para sua preparação. Nesse contexto, a Instituição conta com o NAPED e um Programa de Formação e Desenvolvimento Docente, por meio do qual várias oficinas com a temática Metodologias

Ativas são ofertadas, e ainda estão previstas outras para que os professores do curso intensifiquem uma vivência, desenvolvendo expertise nos métodos ativos mais consagrados na literatura de Educação Médica.

Os temas que são abordados no processo de formação e desenvolvimento docente incluem: Andragogia, PPC e Estrutura curricular, Metodologias Ativas de Aprendizagem, Simulação, Avaliação, entre outros.

Naturalmente, a IES não deixa de valorizar os momentos de aulas práticas, realizadas em ambientes diversificados como: laboratórios de habilidades/simulação e morfo-funcional, bibliotecas, comunidade (visitas domiciliares, escolas, creches etc.), unidades básicas de saúde, ambulatórios, enfermarias e hospitais. Outros recursos pedagógicos são utilizados, como debate de filmes, dramatizações e simulações em que o estudante se torna paciente.

Nos módulos de Clínicas Integradas serão aplicadas as seguintes estratégias de ensino-aprendizagem: palestras, Método de Aprendizado por Raciocínio Clínico (MARC) e práticas integradas, conforme descrito a seguir.

4.6.6 Palestras -CI

São desenvolvidas no formato de aulas dialogadas, mesas-redondas, conferências e são exposições teóricas uni ou multiprofissionais. O objetivo é voltado a introduzir o estudante em uma nova área do conhecimento da qual não detenha conhecimentos prévios 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.

4.6.7 Práticas integradas

São desenvolvidas em diversos cenários (laboratórios, ambulatórios, hospitais, unidades básicas de saúde e outros equipamentos de serviços e sociais), com aplicação de diversas estratégias de ensino-aprendizagem.

4.6.8 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 será composto por oito estudantes, e o professor será o mediador do processo de ensino-aprendizagem. A dinâmica do grupo será de acordo com os 16 (dezesseis) passos, apresentados a seguir. Os passos de 1 a 9 ocorrem em uma sessão do MARC, o passo 10 é desenvolvido em diversos cenários

de aprendizagem, como biblioteca, laboratórios, comunidade, palestras, entre outros. Os passos 11 a 15 são desenvolvidos na sessão de MARC subsequente.

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 de cada um dos dias de atividades do MARC.

Dia 1

1ª ETAPA

PASSO 1: Leitura da primeira parte do problema (narrativa), elucidação de termos desconhecidos e levantamento das palavras-chave.

PASSO 2: Levantamento das questões do problema.

PASSO 3: Com os dados apresentados até o momento, verificação do que fazer: é possível se apropriar do problema do paciente? Elaborar mapas mentais/ conceituais. Resgate do conhecimento prévio.

2ª ETAPA

PASSO 4: Leitura da segunda parte do problema (narrativa), correlacionando com o mapa mental/conceitual.

PASSO 5: Realização da 1ª síntese do problema (1º síntese - provisória). [SO (SOAP)].

PASSO 6: Elaboração da lista de problemas e busca de evidências concretas. [A (SOAP)].

PASSO 7: Identificação das ações do plano a serem desenvolvidas para a condução do problema do paciente. [P (SOAP)].

PASSO 8: Estabelecimento dos objetivos de estudo.

PASSO 9: Socialização dos objetivos de estudo entre os grupos.

PASSO 10: Estudo individual.

Dia 2

PASSO 11: Compartilhamento de 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 e o plano de cuidado. (Plano Terapêutico Singular - 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.

A partir do que foi exposto, é possível inferir que as metodologias empregadas no processo ensino-aprendizagem são adequadas ao desenvolvimento de conteúdos propostos e congruentes com as estratégias de aprendizagem para alcançar o perfil profissional desejado. Adicionalmente, elas permitem o acompanhamento sistemático das atividades, são compatíveis com ajustes eventuais para atendimento à acessibilidade metodológica e propiciam o desenvolvimento da autonomia do discente.

Ao longo de todo o curso, são adotadas, portanto, práticas pedagógicas que estimulam o protagonismo e a ação dos estudantes e a interação entre teoria e prática, de forma inovadora e fundamentada em evidências de sucesso em relação às atividades educativas.

4.7. Acessibilidade Metodológica

A acessibilidade metodológica ou pedagógica está prevista na operacionalização do curso e efetivamente já ocorre no atendimento diferenciado a alguns discentes. Busca-se 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. A coordenação do curso busca ordinariamente, junto aos docentes, identificar estudantes com necessidades específicas de aprendizagem, estimulando a oferta de orientação psico-pedagógica oportuna. No mesmo sentido, o NAPED desenvolve 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.

Alguns exemplos de práticas de acessibilidade metodológica que já tivemos implementadas no curso de Medicina são: 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 conta com softwares ampliadores de comunicação e leitores de tela, entre outros recursos. Utilizamos, ainda, a mentoria acadêmica por pares, por meio da qual os estudantes com dificuldades de aprendizagem ou necessidades específicas identificam um colega que o acompanha durante o curso, como um monitor exclusivo, apoiando e auxiliando no processo de construção do conhecimento. Para além das medidas já implementadas, buscamos estimular a acessibilidade atitudinal entre os docentes, com identificação precoce dos estudantes para apoio oportuno e diferenciado, conforme a necessidade do estudante.

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) é um serviço fundamental oferecido para assegurar a inclusão e o sucesso acadêmico dos alunos com deficiência. O AEE visa proporcionar suporte personalizado, por meio de estratégias pedagógicas adaptadas, para maximizar as habilidades dos alunos e para superar desafios específicos relacionados à sua condição. No contexto de cursos de formação superior/profissional, o AEE desempenha um papel crucial ao garantir que todos os estudantes tenham igualdade de acesso às oportunidades de aprendizado e de crescimento, contribuindo para uma formação inclusiva e de qualidade.

No contexto de atendimento aos estudantes com necessidades específicas, o NED é o órgão responsável pelo acompanhamento do Plano Educacional Individualizado (PEI), um documento projetado para guiar a jornada acadêmica de alunos que precisam de suporte especializado oferecendo ações educacionais adaptadas para maximizar suas habilidades e superar desafios acadêmicos.

A primeira versão do PEI deve ser elaborada preferencialmente no início do período letivo ou após o deferimento do Atendimento Educacional Especializado (AEE). O acompanhamento do desenvolvimento do PEI é realizado pelo coordenador do NED em conjunto com a psicopedagoga envolvendo também a coordenação do curso, os

docentes e o próprio aluno solicitante. Caso o responsável pelo discente queira participar da elaboração do PEI será garantido espaço para contribuir.

4.8. Atividades no Âmbito Curso de Medicina

As primeiras regulamentações sobre a duração do Internato Médico determinavam o “mínimo de dois semestres letivos” (Resoluções no 08/69 e no 09/83, CNE). Na época, praticamente todas as escolas adotavam apenas dois semestres, com algumas exceções. Em 2001, a Associação Brasileira de Educação Médica propôs ao MEC o tempo mínimo de três semestres. As atuais DCNs para o curso de Medicina, Resolução no 3/2014, passaram a determinar, no Art. 24, que “a carga horária mínima do estágio curricular será de 35% da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina”.

O curso de Medicina ofertado pelo UNIDEP oferece, na matriz curricular, o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em consonância com as DCNs vigentes. Esse estágio ocorre nos últimos quatro semestres (9º ao 12º período), de forma integrada, em módulos, a saber: Estágio em Emergências Médicas, Estágio em Atenção Primária em Saúde e Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar, no qual ocorrem rodízios nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental/Psiquiatria, Saúde Coletiva e Pediatria.

Da forma como estão organizados os quatro semestres de Estágio Curricular Obrigatório, o curso de Medicina do UNIDEP pretende ampliar e consolidar os conhecimentos, habilidades e atitudes indispensáveis à qualificação do futuro médico, com ênfase nas áreas básicas da medicina.

O estágio curricular supervisionado do curso de Medicina está institucionalizado, conta com regulamento e manual próprios que são disponibilizados aos estudantes e permitem uma visão ampla das atividades e estratégias envolvidas. Da forma como foi estruturado, o estágio contempla carga horária adequada que supera os 35% da carga horária total do curso, como previsto pela legislação. Nas atividades práticas, a relação de estudantes por aluno varia de 1:5 a 1:2, dependendo das particularidades da prática ou da especialidade. Todos os estágios contam com supervisores de área, que acompanham as atividades e apoiam a coordenação do internato.

Os locais de práticas atendem integralmente as necessidades de formação dos estudantes, com atividades realizadas nos três níveis assistenciais, em unidades próprias ou conveniadas. A instituição é partícipe do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) há vários anos e tem assento na comissão gestora do COAPES, contribuindo com discussões sobre a melhoria dos espaços de formação em saúde no município.

Em relação aos ambientes hospitalares, a IES tem convênio com os dois maiores hospitais da cidade, o Instituto São Lucas de Pato Branco e o Instituto Policlínica de Pato Branco. Todos os hospitais parceiros são certificados para atendimento em alta complexidade, o que permite aos estudantes acompanhamento de abordagens de pacientes complexos e a aplicação de alta tecnologia em várias áreas do conhecimento.

Todos os espaços de práticas foram identificados a partir de estudos prévios sobre as competências previstas no perfil do egresso e as possibilidades de interação do estudante com os possíveis contextos de trabalho após a conclusão do curso. Existe uma dinâmica troca de experiências e as mudanças no mundo do trabalho também se traduzem em ajustes nas práticas de estágio e na própria organização do curso, como um todo. As parcerias com os hospitais são bastante satisfatórias e existe plena interação entre os profissionais e gestores das instituições. É relevante destacar, inclusive, que vários estágios ambulatoriais dos médicos residentes dos hospitais conveniados são realizados em nossa clínica-escola, o Ambulatório Municipal UNIDEP, reforçando a parceria interinstitucional.

4.8.1. 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 de forma coerente com o perfil do egresso.

A carga horária total do Estágio Obrigatório é de 2800 horas-relógio de práticas (treinamento em serviço sob supervisão) e teóricas. Desse total, no mínimo 80% são de atividades práticas e até 20% de atividades teóricas (casos clínicos, grupos de discussão, seminário, sessões clínicas compartilhadas, sessões clínico-radiológicas, temas de revisão e aulas de atualização). Em consonância com as DCNs, o Curso de Medicina do UNIDEP estruturou esse estágio com carga horária que é equivalente a 38,7% da carga horária total do curso, superando o percentual mínimo preconizado. Dessa carga horária, 868 horas (31,0%) são destinadas aos Serviços de Urgência e Emergência e de Atenção Primária em Saúde (APS), com predominância de carga horária na APS (56,5%).

4.8.2 Definições e Características dos Estágios Curriculares Obrigatórios

1) Estágio em Urgências e Emergências Médicas

Este estágio é realizado na rede de atenção à saúde de todo o município de Pato Branco, onde os estudantes têm oportunidade de participar de atividades em vários hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Também participam de atividades de simulação realística, que os preparam, em ambiente seguro, para atividades práticas reais de assistência aos pacientes criticamente enfermos.

As atividades diárias, que podem ocorrer em turnos diurno ou noturno, são desenvolvidas durante um semestre letivo, sob supervisão médica e incluem:

- acompanhamento (evolução) de pacientes internados nos serviços de saúde;
- plantões em unidades de atendimento à urgência (incluindo SAMU e em unidade de terapia intensiva e prontos-socorros);
- auxílio em cirurgias de pequeno e médio porte;
- atendimento clínico/cirúrgico em urgência e emergência.

2) Estágio em Atenção Primária em Saúde (APS).

É realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Pato Branco, com atuação nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sob supervisão e orientação direta dos médicos de família, acompanhando-os em suas rotinas de trabalho. A rede básica de saúde conta com quase 150 equipes da ESF. Os médicos das equipes da ESF assumem o papel de 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 referência/contrarreferência, organização das redes de saúde e da Saúde Baseada em Evidências são sistematicamente trabalhados. As atividades ocorrem durante todo o semestre, alcançando carga horária total de 490 horas.

3) Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

É o estágio curricular realizado em diversos cenários de saúde, nos três níveis assistenciais. Nesse estágio, os alunos atuam tanto na rede ambulatorial própria, como em unidades conveniadas e hospitais públicos e privados. As atividades, tanto para atendimento clínico geral como em atenção especializada à saúde, ocorrem sob a orientação e supervisão de médicos, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Psiquiatria, Pediatria e Cirurgia, durante dois semestres. As seguintes atividades são desenvolvidas, sob supervisão médica:

- acompanhamento (evolução) de pacientes internados;
- atendimento a pacientes ambulatoriais;
- plantões em unidade de terapia intensiva, sala de parto e pronto-socorro;
- auxílio em cirurgias de médio porte;
- atendimento clínico/cirúrgico em várias especialidades;
- 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 que a IES "... poderá autorizar no máximo 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação...", aspecto também contemplado pelo Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório Médico do Curso do UNIDEP, desde que aprovado pelo Colegiado do Curso.

Em conformidade com as normas internas estabelecidas pelo Curso de Medicina, esse percentual pode, em caráter de excepcionalidade, ser ampliado, 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 Colegiado de Curso adotam os procedimentos destacados no regulamento para avaliar as solicitações dos internos.

Além dos serviços de saúde atualmente conveniados, o curso de Medicina do UNIDEP poderá firmar outros convênios com o objetivo de fornecer novas oportunidades e aprimorar o aprendizado de seus alunos. Compete ao Colegiado do curso de Medicina selecionar e/ou aprovar os municípios e hospitais a serem conveniados, de acordo com critérios estritos que visem à manutenção dos aspectos acadêmicos e outros pertinentes ao bom andamento do estágio.

Os estágios curriculares obrigatórios possuem supervisores e preceptores que possuem atribuições bem definidas. O Manual dos Estágios Curriculares Obrigatórios do curso de Medicina do UNIDEP, bem como os mecanismos e critérios de avaliação dos estudantes nessas atividades estão disponíveis para consulta e são disponibilizados aos alunos no início dessa etapa da formação. As demais disposições sobre o funcionamento do internato são disciplinadas em Regulamento próprio, aprovado pelo Conselho Superior da IES.

O internato conta com uma equipe específica de gestão, composta por um assistente pedagógico, seis supervisores de área, uma psicopedagoga e uma secretária. A equipe disponibiliza horário integral para atendimento às demandas dos estudantes e ainda conta com a estrutura de apoio da coordenação do curso para eventuais suportes.

O processo de acompanhamento e avaliação do estágio curricular obrigatório leva em consideração as competências previstas no perfil do egresso e considera de forma distinta a avaliação de habilidades, atitudes e conhecimentos. Dessa forma, o egresso cumpre suas atividades de forma vigilante aos requisitos técnicos da profissão e aos preceitos éticos da prática profissional.

4.9. Atividades Complementares

A partir das mais recentes Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação do Ministério da Educação, as Atividades Complementares passaram a figurar como importante componente dos Cursos Superiores de Graduação, tanto na organização de seus programas de formação, quanto na flexibilização curricular.

Conforme o artigo 25 das Diretrizes Curriculares do curso de graduação em Medicina (2014), a IES deverá criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais ou a distância, como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins. Portanto, as Atividades Complementares devem aprofundar o nível de conhecimento do aluno para além dos limites naturais do Curso, que, independentemente de sua própria estrutura pedagógica, não tem como esgotar todos os conhecimentos relacionados com a formação e o exercício profissional, e com base no princípio de que o aluno é o agente da aprendizagem. Como esse agente é estimulado continuamente a “aprender a aprender” e ter responsabilidade e compromisso com sua educação, essas atividades são parte dos mecanismos que proporcionam a participação do aluno na construção do saber, com experiências inovadoras.

As atividades complementares para o curso de Medicina estão devidamente institucionalizadas, possuem um regulamento próprio, que define as atividades e ordena o quantitativo de carga horária a cada semestre, segundo o tipo de atividade desenvolvida. O currículo pleno do curso atribui uma parcela de sua carga horária total para a realização dessas atividades, totalizando, pelo menos, 125 horas-relógio (ou 150 horas-aula).

A possibilidade de frequentar cursos, seminários e outros eventos viabiliza ao aluno perceber a comunicação entre as diversas áreas do conhecimento em medicina.

A proposta também permite ao discente a participação na formação de seu currículo, atendendo à necessidade de diversificação do conhecimento, no tempo disponível para a conclusão do curso. A carga horária das atividades complementares é distribuída em atividades direcionadas para o ensino, pesquisa e extensão de forma equilibrada e diversificada, garantindo os princípios norteadores da educação superior, obedecendo ao PPC e cumprindo os requisitos de comprovação (formas de aproveitamento) por meio de certificados e/ou declarações que são apresentados pelo aluno, mediante deferimento da Coordenação de Curso, órgão competente para a condução, organização e controle dessas atividades.

A correspondência entre carga horária e créditos para cada uma das atividades foi objeto de discussão pelo NDE do curso de Medicina e encontra-se disponível em Resolução própria.

São consideradas Atividades Complementares de graduação:

- projetos e programas de pesquisa orientados por docente-pesquisador da própria instituição e aprovados pelo Colegiado de Curso;
- visitas técnicas;
- participação em eventos na área do Curso;
- participação em eventos em áreas não correlatas, porém com temas que possibilitem um acréscimo de conhecimento na área do Curso;
- grupos de estudo;
- aprendizagem a distância;
- disciplina eletiva, além das que deverão compor o currículo pleno do Curso;
- disciplinas extracurriculares;
- monitorias em disciplinas pertencentes ao currículo pleno do Curso;
- estágios extracurriculares desenvolvidos na área do Curso.
- Outras Atividades Complementares reconhecidas pela coordenação de curso são: representação estudantil, cursos de língua estrangeira, assistência a defesas de trabalhos de conclusão de curso na respectiva área, além de outras atividades previstas no regulamento específico.

4.10. Trabalho de Conclusão de Curso

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do UNIDEP possui Regulamento próprio devidamente aprovado, conforme Resolução 011/2021 – CONSEPE, que orienta o trabalho discente e docente e encontra-se vinculado a disciplina e Métodos Científicos em Medicina V. O Regulamento apoia o aluno na elaboração do TCC, pois fornece o roteiro de trabalho para seu desenvolvimento.

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.

Neste 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.

Quanto ao projeto, este deve ter relevância científica, tecnológica ou educacional, e também deve proporcionar ao estudante de medicina a capacidade de ler e interpretar artigos, comparar métodos, trabalhar em equipe, estimulando o desenvolvimento do pensamento científico e da criatividade.

O projeto do TCC é elaborado pelos graduandos em trio, sendo permitida a realização de um trabalho experimental ou revisão bibliográfica, de acordo com as determinações do NDE e do Colegiado e da normatização específica do curso. A elaboração do projeto de pesquisa, sua execução e respectiva produção acadêmica serão orientadas por um professor, escolhido pelos graduandos com aprovação pelo Coordenador de TCC e pelo Coordenador de Curso.

O TCC contará com um coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso e com professores-orientadores. São atribuições da Coordenação do 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 módulos de Métodos Científicos em Medicina, com conteúdos de Metodologia Científica, Bioestatística e Medicina Baseada em Evidências, e alguns módulos de Integração Ensino Serviço e Comunidade, com conteúdos de Epidemiologia, contribuem adicionalmente, em termos de conteúdos e carga horária, para o trabalho de pesquisa desenvolvido no TCC.

Os projetos de TCC envolvendo seres humanos, direta ou indiretamente, deverão ser submetidos à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa, 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.

4.11 Extensão

O curso de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco implementou, de forma pioneira, um eixo do curso exclusivamente destinado à extensão, antecipando a necessidade e o compromisso legal de curricularização da extensão. O eixo de Práticas Integradas de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE) tem carga horária total que alcança dez por cento (10%) da carga horária do curso, seguindo o ordenamento legal de curricularização da extensão e propiciando uma interação do acadêmico com a sociedade em contextos de uma formação cidadã responsável e solidária.

Além do eixo do PIEPE, o eixo de IESC também oferta ao estudante atividades extensionistas em contato direto com a comunidade. O UNIDEP conta com o Programa de Extensão Universitária, vinculado à PROPPEXII (Pró-reitoria de Pós- Graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização), que visa atender aos princípios de cidadania, equidade, justiça, respeito e dignidade, ética nas relações, responsabilidade institucional e social, e se orientará pelas diretrizes do Plano Nacional de Educação e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, agregando os objetivos estabelecidos no Plano Nacional de Extensão (SESu-MEC).

As atividades de extensão são desenvolvidas nas formas de programas, cursos, projetos, oficinas, atividades ou serviços, visando à integração do UNIDEP com as comunidades local e regional, conforme definido na política de extensão, prevista neste Projeto Pedagógico de Curso, no Plano de Desenvolvimento Institucional e em Resolução própria.

4.12 Pesquisa

No UNIDEP, as atividades de pesquisa são regulamentadas por meio da COPPEXI, que orienta a realização da pesquisa articulada às atividades de ensino e de extensão.

A Medicina é uma área em constante transformação, por isso, a formação do médico deve ser permanente, continuando além de sua graduação. O curso de Medicina do UNIDEP está organizado de forma a estimular e orientar o aluno na busca e na análise crítica de informações científicas atualizadas ao longo de todo o curso, o que resultará em sua capacitação para a educação continuada ao longo de sua atividade profissional.

Importante ressaltar que a vocação do município de Pato Branco no que diz respeito a sua posição de vanguarda na área tecnológica se traduz nos avanços e pesquisas da área médica regional e local. Isso refletirá em vivências e discussões críticas nos cenários de prática, que enriquecerão as atividades acadêmicas, em mecanismo de mão dupla, ensino-assistência.

Além das atividades de pesquisa diretamente vinculadas à extensão, o UNIDEP estimula os alunos a realizarem Projetos de Iniciação Científica, vinculados a Projetos Docentes, estruturados conforme as linhas de extensão e de pesquisa, que se inter-relacionam nos diferentes cursos.

As linhas de Pesquisa do curso de Medicina do UNIDEP são: Ensino e Saúde e Saúde Coletiva. As sublinhas de Pesquisa do curso de Medicina: Medicina Translacional (da bancada à clínica e vice-versa); Meio Ambiente e Cidadania na Saúde; Qualidade de Vida e os Ciclos de Vida; Tecnologia na Gestão e nos Processos em Saúde.

Anualmente, o UNIDEP promove eventos de divulgação de pesquisa, como SUMMIT e pré-SUMMIT com sessões dirigidas à apresentação de projetos de Iniciação

Científica das comunidades interna e externa. No Congresso Acadêmico também serão oferecidos *workshops* por professores dos Grupos de Pesquisa do UNIDEP, para divulgar e disseminar a cultura da pesquisa na região.

Os Projetos de Iniciação Científica (projetos discentes) e Projetos Docentes seguem as normas e procedimentos da CONEPE, conforme a política institucional de desenvolvimento de pesquisa científica que estiver em vigor.

4.13 Monitoria

As monitorias são atividades que apoiam o desenvolvimento acadêmico por meio de atividades colaborativas entre pares. A congruência cognitiva entre os colegas facilita o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades, e essas atividades são valorizadas pelo UNIDEP e estão inseridas no curso de Medicina. As atividades dos monitores apoiam o objetivo do curso de gerar profissionais com habilidades sociais, pessoais, intelectuais e tecnológicas para atuarem nas funções inerentes à categoria médica. Para tanto, além da busca da excelência em suas atividades didáticas e laboratoriais, a IES mantém junto à comunidade acadêmica o Programa Institucional de Monitoria. A monitoria no curso de Medicina é uma atividade complementar à formação do aluno, é apoiada pela coordenação de curso e conta com professores dedicados ao acompanhamento dessas atividades.

As monitorias são modalidades particularmente relevantes de ensino-aprendizagem, dentro das necessidades de formação acadêmica, destinadas aos alunos regularmente matriculados. Essa atividade, que pode ser remunerada ou voluntária, é praticada na colaboração entre monitor, alunos e professor, tendo sua organização no curso de Medicina em horário extracurricular.

As atividades de Monitoria obedecem a um plano de trabalho elaborado ou compartilhado pelo professor responsável pela disciplina em que a monitoria está vinculada, sob a orientação da Coordenação de Curso.

Todas as atividades são registradas pelos monitores, incluindo listas de frequência, observações quanto à participação e desempenho dos estudantes e outras observações pertinentes. Existe um acompanhamento sistemático dos monitores sob a

responsabilidade de um docente do curso, que vai desde o processo seletivo desenvolvimento das atividades propostas e relatório final da monitoria.

4.14. Ligas Acadêmicas

A Resolução 015/2021 – CONSEPE apresenta a organização das Ligas Acadêmicas no UNIDEP, que são compreendidas como associações acadêmico-científicas sem fins lucrativos, apartidárias, cuja atuação deve se dar de forma complementar e em contribuição à formação acadêmica, oportunizando o fortalecimento da compreensão de temas relacionados a campos do conhecimento afins ao curso de graduação ou de pós-graduação em que o acadêmico ligante está matriculado. Conforme apresentado na figura e tabela a seguir, estão instituídas 32 Ligas Acadêmicas em diversas áreas de conhecimento médico, cujas atividades de Extensão e Pesquisa devem respeitar e seguir os trâmites institucionais, especialmente os que envolvem os processos gerenciados pela PROPPEXII e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).



	Nome completo da Liga Acadêmica	Sigla da Liga Acadêmica
1.	Liga Acadêmica de Anatomia Humana Aplicada	LAAHA
2.	Liga Acadêmica de Cardiologia Médica	LACAM

3.	Liga Acadêmica de Cirurgia	LACIR
4.	Liga acadêmica de Cirurgia Plástica	LACIP
5.	Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular	LACV
6.	Liga Acadêmica de Clínica Médica e Terapia Intensiva	LACMTI
7.	Liga Acadêmica de Dermatologia	LADERM
8.	Liga Acadêmica de doenças infecciosas e parasitárias	LADIP
9.	Liga Acadêmica de Dor e Cuidados Paliativos	LADOP
10.	Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabologia	LAEMPB
11.	Liga Acadêmica de Farmacologia e Terapêutica	LAFAT
12.	Liga Acadêmica de Gastroenterologia	LAG
13.	Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia	LAGGE
14.	Liga Acadêmica de Gestão, Empreendedorismo e Inovação em Saúde:	LAGEIS
15.	Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia de Pato Branco	LAGOPB
16.	Liga Acadêmica de Hematologia e Oncologia	LAHO
17.	Liga Acadêmica de Humanidades Médicas	LAHUM
18.	Liga Acadêmica de Imaginologia de Pato Branco	LAIPB
19.	Liga Acadêmica de Libras e Cultura Surda	LALICS
20.	Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade	LAMFC
21.	Liga Acadêmica de Medicina do Esporte e Nutrologia	LAMENPB
22.	Liga Acadêmica de Nefrologia de Pato Branco	LANPB
23.	Liga Acadêmica de Neurologia e Neurocirurgia de Pato Branco	LANNEP

24.	Liga Acadêmica de Oftalmologia de Pato Branco	LAOFPB
25.	Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia de Pato Branco	LAORL
26.	Liga Acadêmica de Ortopedia Traumatologia	LAOT
27.	Liga Acadêmica de Pediatria	LAPE
28.	Liga Acadêmica de Pneumologia	LAPNE
29.	Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental	LAPSI
30.	Liga Acadêmica de Reumatologia de Pato Branco	LARPB
31.	Liga acadêmica de Semiologia de Pato Branco	LASMPB
32.	Liga Acadêmica de Urgência e Emergência	LUEM

5. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS.

O curso de Medicina do UNIDEP presta contribuições fundamentais para o desenvolvimento sustentável da saúde em seu cenário de inserção, supre as carências de saúde no contexto loco-regional, resgata a arte de cuidar e promove a atração, fixação e formação contínua de profissionais de saúde na região. Todas essas ações existem a partir de uma longa e estreita parceria do curso de Medicina e da IES com o sistema de saúde local e regional.

Essa parceria está expressa em diversos instrumentos e documentos que registram uma integração sinérgica do curso e da instituição com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Pato Branco. Para caracterizar esse fato, cita-se, por exemplo, a integração aos fluxos de referência e contrarreferência para pacientes assistidos no Ambulatório Municipal UNIDEP, que são encaminhados pela própria Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, existem parcerias formadas com municípios vizinhos, que também encaminham para nossa clínica-escola pacientes para atenção secundária e acompanhamento de situações específicas.

Os estudantes do curso de Medicina também estão inseridos na rede pública municipal de saúde, realizando atendimentos supervisionados em unidades básicas de saúde, policlínicas, Centros de Atenção Psico-social (CAPS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), a partir do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

O Centro Universitário De Pato Branco é signatário do COAPES há vários anos e tem representação na equipe de acompanhamento das atividades institucionais na rede de saúde, auxiliando na discussão e análise de distribuição de espaços para atividades acadêmicas. Anualmente, a Secretaria Municipal de Saúde abre edital público específico, com divulgação dos espaços de práticas e dos perfis de formação disponibilizados em serviço. Todos os anos, o curso de Medicina participa desse edital, alcançando a disponibilidade dos espaços e assumindo o compromisso de apoiar a formação de profissionais no contexto do Sistema Único de Saúde. Esse processo viabiliza a formação do futuro médico a partir da inserção em equipes da Estratégia Saúde da Família desde o primeiro período do curso, quando os estudantes conhecem a equipe de saúde e os macrodeterminantes de saúde a partir da realidade de cada unidade básica de saúde. A inserção em equipes, que são necessariamente multidisciplinares e multiprofissionais, auxilia na formação médica, despertando a curiosidade pelo saber de diferentes áreas do conhecimento e consolidando a habilidade do trabalho em equipe. Ao longo do curso, os estudantes passam a executar ações mais diferenciadas e adequadas ao nível de complexidade de cada período, alcançando, ao final do curso, a assistência integral ao indivíduo, à família e à comunidade, durante o internato de Medicina de Família e Comunidade. Nesse momento, o estudante assume o papel de auxiliar do médico responsável pela equipe.

A integração com o sistema local de saúde existe também em outros níveis de assistência, em policlínicas, pronto-atendimentos e hospitais filantrópicos, vinculados ao Sistema Único de Saúde. Para instituições independentes da Secretaria Municipal de Saúde, a participação dos estudantes é regida por contratos específicos e termos de anuência de estágios, que definem as atividades e a supervisão acadêmica, além das responsabilidades de cada uma das partes. Nesses diferentes cenários, também existe um nível crescente de interação e complexidade, com apoio à formação generalista ampla e que atenda às necessidades da sociedade.

5.1. Integração do curso com o sistema local de saúde/SUS – relação alunos/usuários

A relação alunos/usuários nos ambientes onde há interação com o sistema de saúde é de nível excelente, considerando a disponibilidade de infraestrutura e de docentes/preceptores do curso de Medicina que atuam em todos os níveis de atenção.

Conforme previamente descrito, o nível primário de atenção está representado, principalmente, pelos módulos do Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade e pelo Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde. Nesses ambientes de prática, grupos de até seis alunos acompanham cada equipe da Estratégia Saúde da Família, realizando abordagem comunitária e familiar em grupos, atingindo o nível individual de cuidado ao paciente até o final do curso. Durante o internato de Atenção Primária, cada equipe de saúde/preceptor acompanha dois ou três alunos nas unidades de saúde da família.

Em nível secundário, a existência do Ambulatório Municipal UNIDEP, além de clínicas conveniadas do município, possibilitam os estágios curriculares em Atenção Secundária numa relação alunos/usuários compatível com as exigências éticas e humanísticas requeridas pela Medicina, de até seis estudantes com cada preceptor ou professor, distribuídos em três consultórios. O Ambulatório Municipal UNIDEP possui ao total 21 consultórios de especialidades.

Finalmente, quanto ao nível terciário, registra-se um suficiente número de leitos conveniados junto ao UNIDEP, totalizando, atualmente, a relação de mais de 5 leitos/aluno.

6. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO NO CURSO MÉDICO

As atividades práticas de ensino do Curso de Medicina do UNIDEP têm foco em situações de saúde e agravos de maior prevalência, enfatizando as práticas voltadas à formação generalista, com ênfase na Medicina Geral de Família e Comunidade, na Clínica Médica, na Clínica Cirúrgica, na Pediatria, na Saúde Mental, na Ginecologia e Obstetrícia e na Saúde Coletiva. As atividades práticas do internato perfazem mais do que os 35% (trinta e cinco por cento) da matriz curricular do Curso de Medicina.

As atividades práticas do curso estão em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais, atendente aos critérios de carga horária, congruência com os conteúdos teóricos e contam com orientação, supervisão e responsabilidade docente. Em todos os ambientes de prática, os estudantes são supervisionados por docentes ou preceptores do curso e atuam predominantemente em cenários do próprio Sistema Único de Saúde.

Na programação das atividades práticas e na integração teoria e prática, seja em laboratórios, ambientes de simulação, ambulatorios, clínicas ou hospitais, busca-se o desenvolvimento de competências específicas da profissão. São características da proposta curricular do curso de Medicina do UNIDEP:

- Contextualização do conteúdo e relevância social - com vistas a atender às necessidades e condições locais e regionais, considerando as expectativas dos diferentes segmentos sociais, no que se refere às questões de gestão administrativa e à atuação dos profissionais da área;
- Atualidade - marcada pela incorporação de novos conhecimentos produzidos e pela releitura sistemática dos dados disponíveis relativos a padrões locais, regionais, nacionais e internacionais, do avanço científico-tecnológico e da universalidade do conhecimento; um exemplo desse tópico é a mais recente incorporação, de forma mais explícita, da temática sobre os cuidados paliativos nas atividades do estágio curricular obrigatório;
- Previsão de desenvolvimento intelectual autônomo dos estudantes, permitindo-lhes lidar com mudanças e diversidades tecnológicas, econômicas e culturais, e a busca, avaliação e seleção crítica de novas informações em fontes diversificadas;
- Conteúdos estruturantes e integradores dos diferentes campos de conhecimento - com maiores possibilidades de integração horizontal entre as diferentes áreas de estudos e integração vertical, passíveis de organizar a aprendizagem do aluno em níveis crescentes de complexidade; e
- Diversificação do conhecimento, com flexibilização curricular disponibilizada a partir de disciplinas eletivas e atividades complementares.

O profissional a ser formado pelo curso de Medicina do UNIDEP é orientado para o estudo constante, tendo como objetivo a excelência de sua atuação e a preocupação em contribuir para a produção de conhecimentos que favoreçam as leituras e as mudanças da realidade.

A prática profissional é desenvolvida de forma articulada, em especial com os módulos voltados para o ensino/aprendizagem de conhecimentos básico-clínicos, e também por meio de atividades para atuações específicas ao longo de todo o curso.

São propostas situações didáticas para que os profissionais em formação coloquem em uso os conhecimentos que aprenderam, ao mesmo tempo em que mobilizam outros em diferentes tempos e espaços curriculares, nos módulos, atividades vivenciadas em cenários da realidade profissional, por meio das tecnologias de informação como computador e vídeo, por meio de narrativas orais e escritas de profissionais da área, em situações simuladas ou em estudo de casos.

O currículo do curso de Medicina do UNIDEP prevê, do 1º ao 8º período, a maioria de sua carga horária em atividades práticas, alcançando mais de 80% da carga horária a partir do 9º período (estágios curriculares obrigatórios). As atividades práticas de ensino estão presentes desde o início do curso, nos módulos do eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, quando os alunos são inseridos oportunamente no cenário da atenção básica e das redes de saúde.

No segundo ano, o estudante tem a oportunidade de vivenciar práticas de semiologia médica, componente do eixo estruturante de Habilidades e Atitudes Médicas, em crianças, adolescentes, adultos e idosos, em ambiente ambulatorial e laboratório de simulação.

Posteriormente, o atendimento nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Saúde Mental, dentre outras especialidades médicas relevantes para a formação generalista, é contemplado a partir do sexto período do curso. Os dois últimos períodos do curso são destinados ao estágio curricular obrigatório, incluindo atendimentos nos níveis primário, secundário e terciário, principalmente.

Os estágios são desenvolvidos com o propósito de constituírem meios eficazes para a aquisição de habilidades práticas e constam de atividades visando à qualificação profissional, exercidas em situação real de trabalho, utilizando espaços da própria

Instituição ou de outras organizações de saúde e hospitais. Uma particularidade relevante é a inserção e a discussão contextualizada à região de saúde.

Em complementaridade à proposta de integração teórico-prática, associa-se o pressuposto de que os conteúdos da formação, em todas as fases, privilegiam aspectos de natureza conceitual, atitudinal e procedimental. Os conteúdos de natureza conceitual envolvem a abordagem de conceitos, fatos e princípios e refere-se à construção ativa das capacidades intelectuais para operar com ideias que permitem representar a realidade. O aluno deve adquirir informações e vivenciar situações com os referidos conceitos e construir generalizações cada vez mais abrangentes, possibilitando-lhe o “aprender a aprender”.

Os conteúdos de natureza procedimental expressam o “aprender a fazer”, envolvendo a competência de tomar decisões e realizar uma série de ações, de forma ordenada para atingir uma determinada meta.

Os conteúdos de natureza atitudinal são aqueles que incluem normas, valores e atitudes que permeiam todo o conhecimento profissional. No curso de Medicina do UNIDEP é enfatizado o caráter humanístico da profissão e seu exercício com humanismo e ética, a partir da valorização transversal desses temas ao longo do curso. Nele, são abordados os preceitos indispensáveis para a boa prática profissional, bem como aqueles gerados a partir de exemplos derivados da experiência.

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE – Objective Structured Clinical Examination) é utilizado, ao mesmo tempo, como atividade prática de ensino e como atividade avaliativa de habilidades nos módulos do Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, com o objetivo de contemplar os domínios cognitivo, afetivo e psicomotor. O emprego de um paciente/ator promove o ensino e o treinamento no campo das habilidades clínicas por permitir condições próximas às ideais. O curso de Medicina do UNIDEP dispõe de infraestrutura física para a construção de estações e para a aplicação do OSCE nos módulos do Eixo Estruturante de Habilidades e Atitudes Médicas.

7. APOIO AO DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA

O UNIDEP busca promover uma atenção integral ao aluno. Nesse sentido, proporciona ao corpo discente o atendimento de apoio, ou suplementar, às atividades de sala de aula. Oferece, ainda, atendimento individual ao aluno, buscando identificar e atenuar os obstáculos estruturais e funcionais ao pleno desenvolvimento do processo educacional e de formação profissional.

A coordenação de curso é responsável pela organização da semana padrão em cada período letivo, orientando horários de pró-estudo e de permanência dos docentes além daqueles restritos às salas de aula, com a finalidade de disponibilizar a orientação acadêmica, incluindo para atividades de iniciação científica, no sentido de apoiar o aluno em sua trajetória acadêmica. Aos docentes cabe, ainda, a tarefa de acompanhar o desempenho de seus alunos, promovendo, assim, as condições para a interação do aluno com a Instituição e com a comunidade acadêmica, estimulando o acesso permanente ao conhecimento e à apropriação de competências necessárias para seu desempenho profissional.

O atendimento ao discente na instituição acontece ainda por meio do serviço de ouvidoria, do apoio psicológico e psico-pedagógico, atendimento extraclasse feito pelo coordenador de curso e por meio dos programas de monitorias/nivelamento, atividades plenamente implementadas na Instituição. Os alunos do curso de graduação em medicina têm acesso às políticas e aos procedimentos de atendimento aos discentes do UNIDEP, detalhados a seguir, que abrangem formas de acesso, matrícula e transferência; programas de apoio financeiro e pedagógico; estímulo à permanência; incentivo à prática de esportes e acompanhamento de egressos.

As ações de acolhimento e permanência iniciam-se desde o primeiro dia de aula no curso, com uma semana especial de acolhimento aos novos estudantes. As atividades dessa semana incluem uma recepção especial aos estudantes, pela coordenação do curso, visita às salas de aula, laboratórios e espaços de prática. Nessa semana, os estudantes também são apresentados ao programa do curso, sua organização e toda a equipe de coordenação. Também recebem uma atenção especial dos professores do período, que apresentam as disciplinas/eixos, destacando as particularidades de cada uma. Ao longo dessa semana, são oferecidos lanches especiais e a oportunidade de contato com representantes estudantis veteranos, do Centro Acadêmico, da Atlética e representantes locais da Federação Internacional dos

Estudantes de Medicina. Esse contato e bate-papo entre veteranos e calouros é muito importante para o processo de acolhimento e encantamento dos novos alunos, que ouvem, a partir dos próprios colegas, informações sobre a Instituição e sobre o curso.

7.1. Programa de Apoio Financeiro

O Curso de Medicina do UNIDEP, por meio de parcerias específicas, disponibiliza a concessão de bolsas de desconto para docentes da Instituição e para técnico-administrativos. Além disso, em relação aos programas de apoio financeiro, o UNIDEP, conforme objetivos e metas institucionais definidos em seu Plano de Desenvolvimento Institucional, destina parcela de seus recursos orçamentários para programas de 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): 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 50% das parcelas de semestralidade.

Programa Universidade para Todos (PROUNI): 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 sócio-econômica, conforme critérios estabelecidos pelo Programa do Governo Federal.

Bolsa de Iniciação Científica: destina-se a incentivar o aluno que atua em programa de investigação científica, sob orientação de docentes do UNIDEP. Dessa forma, colabora para o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos, apoiando a construção do conhecimento. A seleção e concessão de bolsa seguem os procedimentos e normas

internas. Além do programa interno de Iniciação Científica, a Instituição concorre a bolsas nacionais distribuídas para toda a rede da Afya Educacional, com remuneração para discentes e docentes.

Apoio à Participação em Eventos Acadêmicos: Destina-se a apoiar a participação dos alunos e professores em eventos acadêmicos institucionalizados e estimulá-los a realizarem visitas técnicas, oferecendo subsídios para viabilizar o processo. Existe um regulamento próprio para esse apoio, que privilegia a apresentação de trabalhos científicos, e também são disponibilizados apoios para participação em eventos de atualização acadêmica.

7.2. Estímulo à Permanência do Aluno

O UNIDEP tem como compromisso promover a atenção integral ao aluno, visando oferecer e garantir condições favoráveis a sua permanência na IES independentemente de sua condição física ou sócio-econômica, oportunizando a interface entre o conhecimento teórico e a experiência prática, assim como a inserção em atividades de extensão universitária. Entre as formas de estímulo à permanência adotadas pelo UNIDEP, incluem-se mecanismos de nivelamento e apoio psico- pedagógico. Como política da IES, que também se aplica ao curso de Medicina, todos os estudantes que solicitam trancamento devem participar de uma reunião com o coordenador do curso, durante a qual são identificadas possibilidades de intervenção voltadas à permanência do aluno.

7.2.1. Programa de Nivelamento Acadêmico

O Programa de Nivelamento da Instituição possibilita ao aluno ingressante no curso, o acesso à revisão de conhecimentos básicos em disciplinas que sejam base para o conhecimento acadêmico proposto, tendo, assim, a finalidade de contribuir para a superação das lacunas herdadas do ensino nos níveis anteriores, apoiando o aluno no desenvolvimento de um curso superior de qualidade. No curso de Medicina, é particularmente voltado aos estudantes que ingressam mais tardiamente no curso, seja

em decorrência de uma chamada mais tardia à lista de espera ou em decorrência de trâmites burocráticos para liberação do FIES ou PROUNI.

Nesses casos, a coordenação do curso é responsável por identificar junto aos docentes um ou mais professores responsáveis pelo nivelamento, diagnosticando as áreas necessárias para apoio. Essas demandas são identificadas nos inícios dos períodos e podem ser implementadas ao longo do processo, incluindo aulas de reposição, aulas gravadas, exercícios de reforço e avaliações com calendários especiais, que respeitam o desenvolvimento do estudante no período.

Também é relevante destacar a disponibilidade de curso gratuito de Português ofertado semestralmente a todos os estudantes e que também representa uma oportunidade de nivelamento para aqueles que possuem dificuldades específicas de redação, escrita e interpretação de textos.

Núcleo de Apoio Psico-pedagógico e Comissão de Inclusão e Acessibilidade

O apoio psicológico e psico-pedagógico na Instituição é assumido pelo NED – Núcleo de Experiência Discente. É o espaço de atendimento às necessidades cotidianas dos discentes. Constitui-se de uma equipe multidisciplinar responsável por acolher, orientar e conduzir os alunos dos cursos de graduação do UNIDEP em questões acadêmicas e pessoais, prestando atendimento humanizado, assegurando a equidade de condições para o exercício da vida acadêmica. O NED conta com um psicólogo inteiramente dedicado às atividades de acolhimento e atendimento aos acadêmicos e uma psicopedagoga, que é responsável pelo apoio nas questões referentes às dificuldades de aprendizagem.

O NED UNIDEP tem como objetivo geral constituir-se em um espaço de escuta, reflexão e ações sobre as condições sociais, emocionais e pedagógicas do discente, compreendendo a dinâmica de seu processo de ensino-aprendizagem, especialmente seu papel como protagonista da jornada de formação acadêmica. Nesse sentido, duas ações básicas norteiam o trabalho do NED: a atenção psicológica e a orientação educacional, com atenção ao aluno e ao professor.

Os objetivos específicos do NED incluem:

- Apoiar, orientar, acompanhar e monitorar a comunidade acadêmica por meio de uma abordagem interdisciplinar de promoção, potencialização, qualificação e ressignificação dos processos de ensino e aprendizagem;
- Apoiar, junto à coordenação de curso, o docente e o discente no que tange ao processo de ensino e aprendizagem, tendo como foco todos os processos avaliativos (internos e externos);
- Elaborar, implantar e implementar programas e projetos que contemplem a política de Inclusão de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais na Instituição, tanto para acadêmicos, quanto para colaboradores;
- Realizar o Atendimento Educacional Especializado (AEE) para acadêmicos;
- Observar a acessibilidade na infraestrutura para orientações com relação à adequação arquitetônica como: rampa, barra de apoio, corrimão, piso e sinalização tátil, alargamento de portas e vias e estacionamento reservado para pessoas com deficiência (PcD).

O NED tem, ainda, entre seus objetivos, desenvolver ações (palestras, encontros, oficinas etc.) com o objetivo de promover melhoria das relações sócio-afetivas como apoio ao processo de aprendizagem.

No último ano, o NED incorporou a Comissão de Inclusão de Acessibilidade (CIA), com o objetivo de discutir, propor e implementar ações de aprimoramento nas políticas referentes a Infraestrutura Acessível; Acessibilidade Pedagógica e Curricular; Acessibilidade na Comunicação; e incentivo à Pesquisa e Inovação em Acessibilidade do UNIDEP AFYA. Coordenada pelo NED, a CIA é constituída por uma equipe multidisciplinar, tendo, necessariamente, no mínimo, os seguintes integrantes:

- Coordenador de NED;
- Coordenador de Pesquisa e Extensão;
- Intérprete de Libras;
- Técnico administrativo (preferencialmente PcD);
- Representante discente (preferencialmente PcD);
- Representante docente.

A Comissão de Inclusão e Acessibilidade (CIA) é responsável por:

1. Monitoramento e Comunicação Efetiva: a CIA irá realizar, junto às secretarias acadêmicas, monitoramento das matrículas dos estudantes com deficiência na Instituição, para provimento das condições de pleno acesso e permanência; irá comunicar aos diretores acadêmicos, coordenadores de curso e líderes de setor sobre o ingresso de estudantes com deficiência e as ferramentas/ações disponibilizadas pela IES aos alunos, encaminhando orientações institucionais de atendimento/ensino-aprendizagem e fomentando planejamentos coletivos.
2. Sensibilização/Humanização: a CIA investirá em técnicas/oficinas de humanização das relações acadêmicas, fomentando a sensibilização docente e de colaboradores, desenvolvendo ações para superar possíveis dificuldades dos ingressos PcD, de modo a se alcançarem os objetivos previstos no processo de formação profissional de qualidade UNIDEP AFYA;
3. Acessibilidade e aprendizagem:
 - a. A CIA irá: verificar e analisar as necessidades educacionais especiais dos discentes PcD, proporcionando assim uma visão inicial de quais ações serão necessárias para sua permanência na Instituição, garantindo a acessibilidade e aprendizagem no ensino superior;
 - b. convidar os ingressantes PcD para dialogar com a CIA sobre as ações previamente desenvolvidas para a sua permanência na instituição e adaptação delas para possíveis demandas por parte do PcD para a sua permanência;
 - c. desenvolver cronograma de oficinas/ estratégias de técnicas de organização de tempo e de estudo;
 - d. disponibilizar monitores/letores/intérpretes ou ferramentas necessárias para a permanência do aluno no curso escolhido;
 - e. acompanhar, junto ao NED, o aluno ao longo do curso, verificando semestralmente a necessidade de ofertar, retirar ou substituir ferramentas/ações de permanência

- por outras, e encaminhar para acompanhamento externo ao se identificarem necessidades pedagógicas ou psicológicas que vão além das oferecidas pelo setor;
- f. desenvolver de Plano de Educação Individualizado (PEI):

Particularmente em relação à acessibilidade pedagógica e curricular, ela diz respeito à equidade no direito de todos de acesso ao conhecimento, independentemente de suas condições sensoriais, físicas e cognitivas. Parte essencial do processo de permanência dos discentes na IES é a acessibilidade pedagógica, curricular e preparação dos docentes. Para isso, o UNIDEP AFYA oferta, em parceria e de acordo com demanda do NAPED, oficinas docentes que busquem clarificar os processos ensino-aprendizagem PcD's. Essas oficinas abordarão temas como:

- Conceitos e tipos de deficiências;
- Adaptação curricular, alternativas metodológicas e recursos diferenciados para o ensino e aprendizagem de estudantes com deficiência;
- Práticas avaliativas;
- Mediação pedagógica.

Entendemos que o docente sensível às questões da inclusão compreende que a modificação de suas ações pedagógicas não designa um favor aos estudantes com deficiência e, sim, uma garantia de exercício de sua função de educador, atendendo a todos os estudantes com equidade, de forma a assegurar-lhes o direito ao saber.

Os coordenadores de curso serão informados sobre os alunos PcD matriculados e articularão, via NED, Colegiado e docentes, registro oficial das adaptações curriculares e avaliativas, assim como sobre o remanejamento/adaptação de salas para melhor acesso dos alunos, quando necessário.

Em relação à acessibilidade na comunicação, a CIA busca promover a acessibilidade e requer a identificação e eliminação de barreiras de comunicação que impedem o indivíduo de realizar atividades e exercer papéis sociais. Particularmente para o curso de Medicina, essa identificação é realizada a partir do primeiro período do curso, após entrevista individualizada com uma psicopedagoga. Enfim, ciente dos custos pessoais e institucionais da falta de acessibilidade ampla, o UNIDEP, por meio do

NED/CIA, propõe-se a criar estratégias inclusivas em prol da disseminação da cultura da acessibilidade acadêmica na IES, o que envolve o fomento e a adoção de diversos elementos favoráveis às pessoas com deficiência. Dentre esses elementos, têm-se a discussão e busca de estratégias para melhorias da acústica das salas de aula e demais ambientes, utilização de telas digitais que contenham a legenda do conteúdo ministrado em sala de aula, sinalizações e figuras que possam auxiliar na comunicação e interação com os demais, e adaptação dos portais acadêmicos e sistema interno, por exemplo, com a adoção de medidas como a audiodescrição de imagens para apreciação das pessoas com deficiência visual, medida que tem beneficiado também idosos, pessoas com dislexia, com *déficit* de atenção ou com deficiência intelectual, por exemplo, além de outras medidas que possam tornar os sites, sistemas e mídias sociais das IES mais acessíveis aos diferentes públicos.

Em relação às práticas avaliativas para PcD, durante a graduação, mediante prévia solicitação e comprovação da necessidade, seguirão os critérios/ferramentas do processo de ingresso/seletivo do aluno no UNIDEP.

Também com o intuito de proporcionar a igualdade de acesso das pessoas com deficiência ao ensino superior, é preciso a realização de pesquisas voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva. Para isso, a IES, por meio das coordenações de pesquisa e de extensão das IES, fomentará o desenvolvimento de pesquisas e projetos com essas temáticas, assim como promoverá ações e eventos de formação de professores da educação básica, como escolas e instituições que atendem pessoas com deficiência.

Sobre a acessibilidade arquitetônica, corresponde ao espaço e aos equipamentos que devem ser implementados para atender os alunos com deficiência, garantindo sua segurança durante a locomoção no ambiente. As novas construções, seguindo orientações da CIA, serão pautadas na legislação vigente de acessibilidade arquitetônica; e as antigas, mediante vistorias, buscarão a melhor adaptação do espaço para as PcD, com a inclusão de equipamentos e produtos que possam auxiliar a rotina de uma pessoa com deficiência, como pisos táteis, barras de apoio nos banheiros (vasos sanitários), corrimões etc.

Além das ações específicas dirigidas a cada tipo de deficiência, a Instituição se relaciona com toda a comunidade acadêmica, visando à inclusão da pessoa com deficiência e à promoção da educação para todos. São viabilizadas parcerias e atividades de formação aos profissionais, tais como:

- Orientação psico-pedagógica;
- Disponibilização de recursos metodológicos;
- Mediação entre os estudantes com necessidades educacionais especiais e comunidade acadêmica;
- Ações permanentes com foco na acessibilidade atitudinal para o atendimento acadêmico;
- Acompanhamento da estruturação e aplicação de tecnologias assistivas;
- Orientação pedagógica individual e coletiva aos professores e assistentes pedagógicos;
- Capacitação para colaboradores, estagiários e monitores. • Uso de software leitor de textos, para cegos.
- Adaptação de espaços físicos para assegurar o aprendizado.

7.3. Ouvidoria

A Ouvidoria é um órgão utilizado exclusivamente para registrar, processar e agilizar as reclamações, sugestões, críticas ou elogios da comunidade acadêmica. Deve atuar como um interlocutor entre acadêmicos, fornecedores, funcionários e instituição, além de redirecionar o rumo das decisões, atendendo aos valores da imparcialidade, da legalidade e da ética profissional. O objetivo da Ouvidoria é promover a melhoria contínua dos processos de trabalho a fim de beneficiar toda a comunidade acadêmica e administrativa.

7.4. Incentivo à prática de esportes

Consciente da importância da prática de atividades físicas e esportivas para saúde e bem-estar, bem como dos benefícios a seus usuários, o curso de Medicina do UNIDEP oferece a seus alunos incentivo para atuação da Atlética do curso, apoiando e estimulando jogos e atividades de esporte e lazer.

O objetivo dessas ações é proporcionar aos graduandos o acesso ao esporte e lazer, promovendo um ambiente de socialização a seus usuários. A Instituição conta com quadra poliesportiva coberta, com anexos e banheiros isolados, possibilitando a prática de atividades físicas, esportes e o envolvimento dos acadêmicos entre os diversos períodos e entre os diferentes cursos da IES. Dessa forma, a Instituição proporciona aos alunos momentos de descontração que, aliados a outras iniciativas, buscam gerar resultados positivos na formação acadêmica, a partir dos impactos positivos na saúde física e mental. Enfatiza-se, ainda, a possibilidade de participação dos funcionários e professores da Instituição, contribuindo com a efetivação do processo de intergeracionalidade e integração entre colaboradores, docentes e acadêmicos. Outra forma de incentivo, é a parceria com a academia Eleva, situada no campus e que possui subsídio para discentes, docentes e colaboradores.

7.5. Incentivo à Participação/Realização de Eventos e Produção Científica

O UNIDEP possui um programa de apoio à realização e participação de alunos em eventos de diversas naturezas, internos e externos, como: cursos, programas de capacitação, oficinas, visitas técnicas, seminários, projetos de voluntariado, dentre outros, destinando, anualmente, uma verba específica em seu orçamento para essas atividades.

Os projetos são analisados e aprovados em termos da pertinência, importância e viabilidade para o curso e para o aluno. Após aprovação, são encaminhados à reitoria para adequação orçamentária e operacionalização, em conjunto com os proponentes. No caso de apresentação de trabalhos em congressos ou outros eventos similares, o aluno expositor deve apresentar previamente à coordenação de curso, para aprovação, e posteriormente poderá realizar o envio à comissão organizadora do congresso.

A Biblioteca está à disposição dos alunos para catalogar e divulgar trabalhos de conclusão de curso, monografias, entre outros. Além disso, dispõe de acesso livre à internet e os alunos podem utilizar o site onde há um espaço para divulgação de seus trabalhos e de seus projetos de pesquisa e extensão.

7.6. Acompanhamento dos Egressos

O curso de medicina do UNIDEP realiza o acompanhamento dos egressos por meio de atividades recreativas e científicas que buscam manter a integração dos egressos com a IES e incentivar os estudantes em relação à vida profissional futura. Nesse sentido, o “Café com o egresso” é uma atividade em que os estudantes participam de encontros com os egressos, que falam de suas trajetórias antes e após a formatura. Nesses encontros, existe uma grande troca de saberes e aprendizado. Mas essas ações servem, ainda, para orientar a coordenação do curso sobre o desenvolvimento do curso e a preparação dos profissionais para o mercado de trabalho. As informações levantadas, ainda que em caráter informal, servem de base para ações de acompanhamento e reajustes do curso e identificação de oportunidades para a formação continuada do egresso.

O UNIDEP valoriza a experiência dos profissionais que estão passando pelo ambiente acadêmico e que, após sua formação, possam contribuir com a visão das condições de mercado de trabalho, das exigências em relação aos conhecimentos, às competências e às habilidades profissionais. Assim, o acompanhamento de egressos representa renovação institucional que, a partir do contato com ex-alunos, suas realidades pessoais, acadêmicas e profissionais, apreendem dados significativos do contexto profissional para a atualização e o enriquecimento do ensino de Graduação e Pós-Graduação, da pesquisa e da extensão.

Além disso, o acompanhamento de egressos busca viabilizar uma linha permanente de estudos e análises sobre esse grupo, a partir das informações coletadas, objetivando avaliar a qualidade do ensino e adequação da formação do profissional para o mercado de trabalho.

O Curso de Medicina e o UNIDEP, como um todo, buscam atender as diretrizes da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), no que se refere

às políticas de avaliação dos estudantes, incluindo seus ex-alunos. Para tanto, a coordenação do curso está em constante contato com diversas instituições públicas e privadas que podem ser buscadas pelos egressos em sua primeira inserção do mundo do trabalho.

O acompanhamento ao egresso, realizado a partir de contatos periódicos, permite também conhecer a opinião dos ex-alunos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética, para saber o índice de ocupação entre eles, para estabelecer relação entre a ocupação e a formação profissional recebida, avaliando seu posicionamento em relação aos egressos de outras instituições. As políticas e as ações com relação aos egressos se vinculam, também, à ideia de uma avaliação continuada sobre a oferta de vagas e, para a IES, para oferta de cursos, visando à formação de profissionais capazes de se integrarem ao mercado de trabalho.

A viabilidade para atender às necessidades previstas no processo de acompanhamento de egressos se concretiza também pelas oportunidades criadas em outros momentos por intermédio dos Programas Institucionais propostos pela Pró-reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (PROPPEXII), em parceria com o Núcleo de Experiência Discente (NED) o que resultará na constituição de um canal permanente e dinâmico de comunicação entre a Instituição e os Egressos.

Mais recentemente, as mídias sociais têm sido bastante utilizadas no processo de acompanhamento e feedbacks dos egressos. Nesse sentido, os próprios egressos buscam em nossas mídias sociais apontar o registro de atividades que estão desenvolvendo, os progressos alcançados e até apresentam conselhos aos estudantes, pontuando aspectos importantes que só valorizaram após saírem do curso. A coordenação do curso registra e arquiva essas manifestações como forma de incentivo aos estudantes.

Para a realização de eventos científicos, a coordenação do curso sempre incentiva o convite a egressos, tanto para a participação como ouvinte como para a função de palestrante, propiciando uma educação continuada e integração entre os egressos, com retorno à Instituição e resgate de memórias afetivas e compartilhamento de experiências. É desejo da coordenação do curso ampliar esses eventos, com ênfase na promoção de um evento exclusivamente com palestrantes egressos do curso.

7.7 Mobilidade Acadêmica

Mobilidade Acadêmica e Internacionalização são processos que possibilitam ao discente matriculado em uma instituição de ensino estudar em outra e, após a conclusão dos estudos, a emissão de atestado de comprovante de estudos, obter o registro em sua instituição de origem. O UNIDEP entende por Mobilidade Acadêmica e Internacionalização o processo pelo qual o aluno desenvolve atividades em instituição de ensino distinta daquela com que vem mantendo vínculo acadêmico, seja ela pertencente ao Sistema Federal de Ensino Brasileiro, seja de instituição estrangeira.

As atividades de Mobilidade Acadêmica e Internacionalização podem ser de natureza acadêmica, científica, artística e/ou cultural, como cursos, estágios e pesquisas orientadas que visem à complementação e ao aprimoramento da formação do estudante da graduação. É permitido o afastamento temporário do estudante regularmente matriculado no UNIDEP para estudar em outra instituição de ensino nacional e estrangeira, prevendo que a conclusão do curso se dê na instituição de origem. São finalidades da Mobilidade Acadêmica:

- I. Promover a mobilidade estudantil como forma de integração entre as comunidades nacional e internacional, visando ao compartilhamento e à difusão de conhecimentos que favoreçam a qualificação do aluno;
- II. Proporcionar o enriquecimento da formação acadêmico-profissional humana do aluno de graduação, por meio da vivência de experiências educacionais em instituições de ensino nacionais e estrangeiras;
- III. Promover a interação do estudante com diferentes culturas, ampliando a visão do mundo e o domínio de outro idioma;
- IV. Favorecer a construção da autonomia intelectual e do pensamento crítico do aluno, contribuindo para seu desenvolvimento humano e profissional;
- V. Estimular a cooperação técnico-científica e a troca de experiências acadêmicas entre alunos, professores e instituições nacionais e internacionais;

VI. Dar crédito à educação global, ao rompimento das barreiras geográficas do ensino e na saudável troca de saberes e experiências como complemento à formação profissional e acadêmica de alunos e colaboradores;

VII. Contribuir para o processo de internacionalização do ensino de graduação de todos os cursos.

A Instituição considera que internacionalizar é ir além da mobilidade, envolvendo assim, práticas sistemáticas que aproximam professores, alunos, gestores e técnicos da perspectiva internacional de educação e mercado de trabalho. Assim, a mobilidade acadêmica é percebida como elemento da internacionalização, uma vez que essa ação é consequência desse processo maior que envolve a marca institucional na área internacional, no encadeamento do ensino, da pesquisa e da extensão.

A PROPPEXII apresenta, entre seus objetivos, o fomento à internacionalização na comunidade acadêmica, promovendo uma formação profissional voltada a articulação e atuação global, aproximando a sociedade local e fortalecendo a imagem e inserção institucional no cenário mundial.

O curso de Medicina e a Instituição apoiam a International Federation of Medical Students Association (IFMSA), que é uma organização não governamental que, entre outras atividades, propicia o intercâmbio de estudantes entre escolas médicas em todo o mundo. Em nossa Instituição o comitê da IFMSA é bastante ativo, tem acompanhamento e está vinculado à coordenação do curso, que certifica a participação dos estudantes ao final de cada ciclo. Entre as atividades acompanhadas pela coordenação, está o intercâmbio de estudantes do curso de Medicina. Nesse sentido, o UNIDEP já recebeu estudantes de várias instituições e também já encaminhou estudantes para diversos países, com intermediação da IFMSA.

8. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS – RELAÇÃO ALUNOS/USUÁRIOS

A relação alunos/usuários nos ambientes onde há interação com o sistema de saúde é de nível excelente, considerando a disponibilidade de infraestrutura e de docentes/preceptores do curso de Medicina que atuarão em todos os níveis de atenção.

Conforme descrito, o nível primário de atenção está representado, principalmente, pelos módulos do Eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade e pelo Estágio Curricular em Atenção Primária em Saúde. Nestes ambientes de prática, grupos de até 6 alunos acompanham longitudinalmente a mesma equipe da ESF durante 3 anos e meio, realizando abordagem comunitária e familiar em grupos maiores (até o segundo ano), atingindo o nível individual de cuidado ao paciente em uma proporção de, no máximo, 2 estudantes por usuário.

Em nível secundário, a existência de Ambulatórios próprios e conveniados com diversas especialidades médicas e é suficiente para manter, do 6º ao 8º período e nos Estágios Curriculares Obrigatórios em Atenção Secundária e Terciária (6º ano), uma relação alunos/usuários compatível com as exigências éticas e humanísticas requeridas pela Medicina.

Finalmente, quanto ao nível terciário, considera-se suficiente o número de leitos conveniados junto ao UNIDEP, que possui convênio com os hospitais descritos neste projeto, totalizando atualmente a relação de mais de 5 leitos/aluno.

Além disso, parte das atividades do Estágio em Atenção Secundária e Terciária será realizada em nível Ambulatorial Especializado, evitando a sobrecarga na relação alunos/usuários no nível terciário.

Para viabilizar as atividades descritas no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do UNIDEP, foi estabelecido o Contrato Organizativo de Ação Pública (COAPES). O COAPES indica as condições para efetivação da Rede-Escola, definindo os atores institucionais participantes e a regulamentação das atividades de ensino, pesquisa, atenção à saúde e ações comunitárias.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pato Branco com o objetivo de: atuar na manutenção da saúde e na prevenção de doenças, alterando, assim, o modelo de saúde centrado em hospitais e consultas sem critério, objetivando a qualidade de vida do indivíduo; apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços, e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, bem como sua resolutividade, além dos processos de territorialização e regionalização; implantar polos de práticas corporais, de atividade física, de lazer e modos de vida saudáveis, priorizando as necessidades da população, por meio do trabalho com grupos de hipertensos, diabéticos, obesos, entre outros – tem atuado na implantação,

manutenção e ampliação de vários programas de saúde no município de Pato Branco, nos quais os estudantes do curso de Medicina do UNIDEP estarão inseridos, e que são descritos a seguir.

a) Estratégia Saúde da Família

No município de Pato Branco, a Saúde da Família vem se consolidando como estratégia de reorganização das Unidades Básicas de Saúde, em consonância com as Diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica. As equipes estão localizadas nos bairros São Cristóvão, Alvorada, Morumbi, Novo Horizonte, São João, Planalto, Vila Esperança, Pinheirinho, Bortot, na Unidade Central, comunidade de São Roque do Chopim e na zona rural. Os alunos do curso de Medicina do UNIDEP participarão de atividades neste programa ao longo de todo o Curso, avançando em complexidade do primeiro semestre até o Internato.

b) Programa Mãe Patobranquense

As mulheres patobranquenses recebem cuidado preventivo em todos os ciclos da vida. Além do acompanhamento no pré-natal e pós-parto, a Secretaria de Saúde também atende recém-nascidos e crianças. No trabalho preventivo, promove ações para imunizações, planejamento familiar, saúde de adolescentes e sexualidade da mulher. Também promove prevenção e acompanhamento em casos de DSTs, câncer de colo de útero e câncer de mama. As pacientes recebem, ainda, atendimento psicológico e assistência social. O programa realiza, em média, três mil atendimentos mensais.

Os alunos do curso de Medicina do UNIDEP participarão de atividades neste programa em diferentes Eixos Curriculares ao longo do curso.

c) Programa de Controle do Tabagismo

Este programa atua, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, com grupos de apoio. O tratamento está disponível em todas as unidades de saúde do município. O objetivo é reduzir o número de fumantes, prevenindo assim diversas

doenças. A meta do Ministério da Saúde para cessação é de 30% e Pato Branco possui índices superiores, chegando a mais de 60%.

d) Programa de Controle da Tuberculose

Em Pato Branco, pessoas com tuberculose recebem atendimento e acompanhamento especializado, por meio de ações permanentes que identificam e tratam precocemente os casos identificados. O tratamento é ofertado em todas as unidades de saúde do município.

e) Programa de controle da hanseníase

O tratamento é gratuito e pode ser feito em todas as unidades de saúde de Pato Branco. Descrita antigamente como lepra, a hanseníase ainda acomete muitas pessoas, mas tem cura, desde que devidamente tratada.

f) Programa municipal de atenção ao estomizado

O programa presta assistência ao estomizado, acolhendo, orientando e auxiliando o paciente e sua família no processo de reabilitação. São disponibilizados materiais como bolsas coletoras e protetores de pele, a fim de facilitar a reintegração social.

g) Programa municipal de prevenção e tratamento de feridas

Disponibiliza acesso a produtos de alta tecnologia, os quais oferecem condições para o manejo adequado no tratamento de feridas agudas e crônicas, em nível ambulatorial e domiciliar. São atendidas em média 50 pessoas por mês.

h) Programa municipal de oxigenioterapia domiciliar

O atendimento é disponibilizado aos portadores de doenças pulmonares crônicas e que necessitam de suporte de oxigênio medicinal.

i) Projeto cuidar é possível

Este projeto visa à reabilitação nutricional de usuários do SUS nas seguintes condições: em tratamento oncológico; idosos com quadro de desnutrição; usuários com dificuldade na deglutição em decorrência de agravamento de quadro clínico; usuários com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC); crianças em quadro de desnutrição; alergias alimentares; crianças cuja genitora está em uso de medicação incompatível com o aleitamento materno; crianças, adultos e idosos que se alimentam por sonda ou por meio da distribuição parcial de dietas industrializadas.

j) Projeto vigilância sentinela da influenza

A vigilância epidemiológica da Influenza acontece por meio da identificação da circulação de vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. Para tanto, mantém ações permanentes, coletando materiais e informações diagnósticas que são encaminhadas à 7ª Regional de Saúde e ao Laboratório Central do Estado (LACEN).

k) Saúde do homem e da mulher

A Secretaria Municipal de Saúde promove campanhas preventivas para a saúde do homem e da mulher, como por exemplo, campanhas do câncer de mama e câncer de próstata.

Estes programas de saúde do município viabilizam a formação do discente em serviço e permite sua inserção em equipes multidisciplinares e multiprofissionais, considerando diferentes cenários do Sistema, com nível de complexidade crescente.

9. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO

As atividades práticas de ensino do Curso de Medicina do UNIDEP têm foco em situações de saúde e agravos de maior prevalência, enfatizando as práticas de Medicina Geral de Família e Comunidade e Saúde Coletiva na atenção básica; e nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde mental, ginecologia e obstetrícia e saúde

coletiva. As atividades práticas perfazem mais que 35% (trinta e cinco) por cento da matriz curricular do Curso de Medicina, conforme Tabela 11.

Tabela 11: Atividades prática de ensino do curso de Medicina do UNIDEP.

	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				

Fonte: Matriz 2025.

São características da proposta curricular do curso de Medicina do UNIDEP:

- contextualização do conteúdo e relevância social – com vistas a atender às necessidades e condições locais e regionais, considerando as expectativas dos diferentes segmentos sociais, no que se refere às questões de gestão administrativa e à atuação dos profissionais da área;
- atualidade – marcada pela incorporação de novos conhecimentos produzidos e pela releitura sistemática dos dados disponíveis relativos a padrões locais, regionais, nacionais e internacionais, do avanço científico-tecnológico e da universalidade do conhecimento;
- previsão de desenvolvimento intelectual autônomo dos estudantes, permitindo-lhes lidar com mudanças e diversidades tecnológicas, econômicas e culturais, e a busca, avaliação e seleção crítica de novas informações em fontes diversificadas;
- conteúdos estruturantes e integradores dos diferentes campos de conhecimento - com maiores possibilidades de integração horizontal entre as diferentes áreas de estudos

e integração vertical, passíveis de organizar a aprendizagem do aluno em níveis crescentes de complexidade; e

e) diversificação do conhecimento.

O profissional a ser formado pelo curso de Medicina do UNIDEP é orientado para o estudo constante, tendo como objetivo a excelência de sua atuação e a preocupação em contribuir para a produção de conhecimentos que favoreçam as leituras e as mudanças da realidade.

A prática profissional é desenvolvida de forma articulada, em especial com os módulos voltados para o ensino/aprendizagem de conhecimentos básico-clínicos, mas também por meio de atividades para atuações específicas ao longo de todo o curso.

São propostas situações didáticas para que os profissionais em formação coloquem em uso os conhecimentos que aprenderam, ao mesmo tempo em que mobilizam outros em diferentes tempos e espaços curriculares, nos módulos, atividades vivenciadas em cenários da realidade profissional, por meio das tecnologias de informação como computador e vídeo, por meio de narrativas orais e escritas de profissionais da área, em situações simuladas ou em estudo de casos.

O currículo do curso de Medicina do UNIDEP prevê, do 1º ao 12º período, a maioria de sua carga horária em atividades práticas, alcançando mais de 90% da carga horária até a integralização do curso, de acordo com a tabela 11, que descreve a carga horária dos rodízios do Estágio Curricular Supervisionado. As atividades práticas de ensino estão presentes desde o início do curso, nos módulos do eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, quando os alunos são inseridos oportunamente no cenário da atenção básica e das redes de saúde.

No segundo ano, o estudante tem a oportunidade de vivenciar práticas de Semiologia Médica, componente do eixo estruturante de Habilidades e Atitudes Médicas, em crianças, adolescentes, adultos e idosos, em ambiente hospitalar, ambulatorial e laboratório de simulação.

Posteriormente, o atendimento nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Saúde Mental, dentre outras especialidades médicas relevantes para a formação generalista, é contemplado do 6º ao 8º período do curso, sendo este último destinado ao estágio curricular obrigatório em Urgência e Emergência.

Os níveis primário e secundário de atendimento são priorizados do 1º ao 8º período do curso. A partir do 9º período, parte substancial da carga horária do curso passa a ser direcionada ao nível terciário, mas sem preterir os níveis primário e secundário de atenção.

Os estágios são espaços-tempos curriculares/extracurriculares a serem desenvolvidos com o propósito de constituírem meios eficazes para a consecução de habilidades práticas e constarão de atividades visando a qualificação profissional, exercidas em situação real de trabalho, utilizando laboratórios da Instituição ou de outras organizações de saúde e hospitais.

O Estágio Supervisionado e os estágios extracurriculares contemplam, simultaneamente:

- a) a avaliação do aluno em relação aos conhecimentos adquiridos nas atividades educacionais
- b) a capacitação para o futuro exercício da profissão;
- c) a materialização da pesquisa;
- d) as práticas de extensão por meio de um serviço de atendimento à população, fazendo com que a Instituição cumpra com sua função social;
- e) o respeito aos critérios legais de excelência acadêmica.

A Figura 22 mostra a evolução das atividades práticas de ensino do curso de Medicina do UNIDEP de acordo com os níveis de atenção e de acordo com a fase do curso.

Figura 22: Evolução das atividades práticas de acordo com os níveis de atenção e com a fase do curso.

NÍVEIS DE ATENÇÃO



Fonte: Coordenação do curso de Medicina, 2021.

Em complementaridade à proposta de **integração teórico-prática**, associa-se o pressuposto de que os conteúdos da formação, em todas as fases, privilegiam aspectos de natureza **conceitual, atitudinal e procedimental**.

Os conteúdos de natureza conceitual envolvem a abordagem de conceitos, fatos e princípios e refere-se à construção ativa das capacidades intelectuais para operar com símbolos, signos, ideias, imagens que permitem representar a realidade. O aluno deve adquirir informações e vivenciar situações com os referidos conceitos e construir generalizações cada vez mais abrangentes, possibilitando-lhe o “aprender a aprender”.

Os conteúdos de natureza procedimental, expressam o “aprender a conhecer” para “aprender a fazer”, envolvendo a competência de tomar decisões e realizar uma série de ações, de forma ordenada para atingir uma determinada meta.

Os conteúdos de natureza atitudinal são aqueles que incluem normas, valores e atitudes que permeiam todo o conhecimento profissional. No curso de Medicina do UNIDEP é enfatizado o caráter humanístico da profissão e seu exercício com humanismo e ética, a partir da valorização transversal desses temas ao longo do curso. Nele, são abordados os preceitos indispensáveis para a boa prática profissional, bem como trazidos exemplos derivados da experiência e de relatos dos conselhos e

entidades de classe, para análise das condições das ocorrências de denúncias por infração ética ou de premiações por atitudes éticas e humanitárias.

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE – *Objective Structured Clinical Examination*) é utilizado, ao mesmo tempo, como atividade prática de ensino e como avaliação de habilidades nos módulos do Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, com o objetivo de contemplar os domínios cognitivo, afetivo e psicomotor. O emprego de um paciente/ator promove o ensino e treinamento no campo das habilidades clínicas por permitir condições próximas às ideais. O curso de Medicina do UNIDEP dispõe de infraestrutura física para a construção de estações para a aplicação do OSCE em seu Laboratório de Habilidades e Simulação. Realizam-se dois OSCEs em cada módulo do Eixo Estruturante de Habilidades e Atitudes Médicas.

No eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade cada período possui um coordenador de módulo responsável por orientar e realizar a gestão da disciplina junto à coordenação de curso. Nas disciplinas Integração Ensino-Serviço-Comunidade I e II, os discentes realizam atividades nas unidades básicas de saúde sob supervisão de um docente da Instituição. Nas disciplinas de IESC III, IV e V, o tutor é o profissional médico ou enfermeiro da unidade de saúde, selecionado a partir de edital de bolsas preceptorias do município de Pato Branco, que desempenha a orientação das atividades no cenário de prática sob orientação dos coordenadores de módulos e executando o plano de trabalho previsto para a disciplina. Além disso, as coordenações de módulo e de curso ofertam momentos de capacitação dos preceptores da rede de atenção primária visando à formação continuada desses profissionais em suas áreas de atuação e iniciação à docência.

10 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC'S) NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

O curso de Medicina do UNIDEP, em atendimento às suas exigências e com o objetivo de formar um profissional de qualidade, investe sistematicamente em Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Considerada um dos pilares nos processos de ensino e aprendizagem, mobiliza compreensões, saberes e habilidades específicas de diversos campos do conhecimento. Norteada em teorias de

aprendizagem significativa, trabalha os conhecimentos de maneira relacionada aos aspectos pedagógicos e de conteúdo.

O nível de integração utilizado nas TICs pelo UNIDEP pode ser aplicado tanto em tecnologias consideradas analógicas quanto as digitais, onde a integração referida está 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.

Consideramos 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 definição da melhor estratégia em TICs pelo UNIDEP abrange a seleção do recurso tecnológico que melhor explicará o 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, o UNIDEP 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 Instituição 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.

Disponibilizada por meio de plataformas convencionais e aplicativos móveis, é customizada e ofertada a cada um dos atores do processo de ensino e aprendizagem (alunos, tutores, professores, preceptores), sincronizada com os grupos de interesses e atividades pertinentes. Versátil, pode ser (re) modelada instantaneamente, criando estratégias únicas de ensino-aprendizagem com diversos conteúdos e atividades, organizando a equipe em grupos, fóruns de discussão e uma ampla diversidade de atividades educacionais, permitindo *feedback* personalizado a cada aluno (incluindo a ferramenta portfólio *on-line*) valorizando as diferenças individuais.

Cada semestre é planejado, envolvendo a disponibilização de conteúdos e atividades interativas no ambiente virtual de aprendizagem, relativas aos principais eixos e temas transversais do curso, com vistas à diversificação, aprofundamento e fixação dos conteúdos trabalhados nas atividades presenciais. A constituição desse campo é tarefa complexa, pois exige o reconhecimento da mídia como um outro lugar do saber, que condiciona e influencia, juntamente com a Instituição e outras agências de socialização, o processo de formação de todos os atores, incluindo os alunos.

Até 2019 o Padlet®, era ferramenta adotada para integrar diversas modalidades de ofertas de processos de ensino e aprendizagem, estruturados em diversos produtos de multimeios, como vídeos, podcasts, imagens, textos, casos clínicos complexos, ferramentas de *quiz on-line*, etc. Permitindo também que o aluno, ao ser protagonista desta iniciativa, pudesse publicar, comentar, avaliar as iniciativas a qualquer momento, caracterizando ações verdadeiramente comunicativas.

Em 2020, o curso de Medicina passou a adotar a Plataforma de Gestão de Aprendizado CANVAS®, ferramenta de aprendizagem virtual com desenho instrucional específico e permitindo as funcionalidades necessárias para a otimização, inovação e garantia de melhor aprendizado ao discente. O CANVAS® é uma plataforma tecnológica para a aprendizagem colaborativa no desenvolvimento de atividades acadêmica *on-line*, a partir do material instrucional produzido professores e/ou professores autores, disponibilizados, orientados e geridos por docentes (professor e/ou professor tutor) no Ambiente Virtual.

Como perspectivas futuras breves, a utilização sistemática de Testes Adaptativos Computadorizados (CAT) baseados na Teoria de Resposta ao Item (TRI) pelo UNIDEP permitirá conhecer as múltiplas habilidades do graduando em medicina em testes

educacionais. As lacunas encontradas, por sua vez, poderão ser compreendidas de maneira instantânea e grande parte das soluções prontamente encaminhadas por meio das TICs, de maneira individualizada.

O Sistema de Informações Acadêmicas e Gerenciais – SIAG da Instituição foi implantado pela TOTVS, por meio do projeto CorporeRM e é gerenciado pelo Setor de Tecnologia da Informação. O SIAG tem a tecnologia (ERP – *Enterprise Resource Planning*), sendo composto por vários sistemas que integram em tempo real todos os departamentos da IES por meio de um banco de dados com ferramentas *Windows App* e *WebApp*. Contém os seguintes módulos gerenciais: Pessoal, Recursos Humanos, Contabilidade, Financeiro, Acadêmico/Financeiro, Patrimônio e Compras/Almoxarifado, Biblioteca, Ponto eletrônico, Fiscal e *Business intelligence*.

O UNIDEP conta com uma infraestrutura de rede adequada, que garante velocidade e disponibilidade no compartilhamento e transmissão de dados. Desta forma, visando à manutenção e segurança destes equipamentos, conta com um sistema de gerenciamento e redundância de Nobreaks.

Toda a Instituição, sede e anexos, possuem cobertura de sinal Wi-fi para os alunos e professores aos quais são controlados por usuário e senha, para pesquisas e fins didáticos.

Também dispõe de seis (6) laboratórios de informática devidamente equipados para serem utilizados como sala de aula e apoio para atividades extraclasses.

Os professores também têm total acesso a diversas tecnologias; as TICs utilizadas para auxílio ao professor em sala de aula são representadas por Data Show, Computador, Notebook, Sala de Metodologia-Ativa (Sala Invertida), Laboratório de Informática, Mesa de Som, Microfones e Caixas de Som e uma Mesa Interativa de Visualização de Estruturas em Três Dimensões.

A Instituição conta com simuladores realísticos adulto e pediátricos de alta fidelidade. Todos de corpo inteiro e totalmente sem fios (*wireless*). O sistema oferece funcionalidade clínica abrangente para ensinar as habilidades centrais de supervisão de vias aéreas, respiratória, cardíaca e circulatória, e estão instalados no Centro de Simulação. Além disso, com primeiro acesso na instituição de ensino e renovação de acesso semestralmente, discentes e docentes contam com acesso ao Up To Date® para as atividades de ensino na IES e nos cenários de prática.

Outro recurso disponível aos acadêmicos de Medicina do UNIDEP é a plataforma Whitebook, a partir do 9º período de graduação até o 12º período.

O Whitebook é aplicativo de tomada de decisão médica do Brasil, sendo acessado por 1 a cada 3 médicos e estudantes de medicina do país que oferece:

1. Bulário contendo as principais informações de mais de 2 mil medicamentos, incluindo dose recomendada, efeitos colaterais e preço dos fármacos.
2. Condutas práticas, baseadas nos principais protocolos e guidelines, para tirar dúvidas dos médicos no momento do atendimento;
3. Prescrições completas, com orientações para casos ambulatoriais e hospitalares e doses das principais opções de fármacos usados na prática;
4. Calculadoras diversas, que ajudam tanto na conversão de doses de alguns medicamentos, quanto no cálculo dos principais escores clínicos;
5. Atlas de radiologia, dermatologia e oftalmologia, contendo imagens e descrições de cada lesão para auxiliar nos diagnósticos.

11 AVALIAÇÕES NO CURSO DE MEDICINA

11.1 Gestão da Qualidade: Processos de Avaliação Interna e Externa do Curso de Medicina

Considerando a avaliação como a ferramenta principal de organização e implementação curricular, assim como um processo que produz mudanças nos conceitos e práticas de formação, na gestão, nos modelos institucionais e configurações do sistema educativo, pode-se afirmar que os resultados avaliativos conduzem as diretrizes de mudança que uma instituição de Educação Superior se propõe a realizar, visando o aperfeiçoamento de seus processos.

Aliado a essa consideração, o curso de Medicina do UNIDEP interpreta a avaliação como um processo dinâmico, constante e progressivo, que norteia a reflexão contínua de sua prática educativa, consubstanciando o potencial qualitativo de suas funções, no âmbito da Pesquisa, Extensão e Ensino. Desse modo, na avaliação interna, destaca-se a autonomia deliberada à Comissão Própria de Avaliação (CPA), a fim de

coordenar os processos internos de avaliação legitimando seus resultados, o que se tornou primordial no cumprimento dos propósitos estabelecidos.

Nessa perspectiva, todas as ações acadêmico-administrativas do curso de Medicina do UNIDEP são baseadas nos resultados das autoavaliações e das avaliações externas, assim como avaliação de curso, ENADE e outras como Teste de Progresso do Consórcio Centro-Oeste e Teste e Teste de Progresso Institucional.

Assim, o cumprimento do cronograma de ações constante no Projeto de Avaliação Institucional, com utilização de instrumentos quantitativos e qualitativos, tem o propósito de desencadear ações de redimensionamento e aperfeiçoamento institucional e subsidiar estratégias de revitalização e enriquecimento, em especial do projeto pedagógico do curso de Medicina. Os resultados da autoavaliação são enriquecidos com os resultados das avaliações externas do curso.

O Teste de Progresso do Consórcio Centro-Oeste juntamente com mais de 40 escolas médicas públicas e privadas. Espera-se que a progressão dos alunos do curso seja, minimamente, semelhante à da média do Consórcio e superior à do estado do Paraná e região Sul do país. O desempenho dos alunos por área do conhecimento médico também fundamenta, por parte do NDE e do Colegiado, discussões e intervenções para o aprimoramento do curso.

O Teste de Progresso Institucional é uma avaliação do Grupo Afya que se assemelha ao Teste de Progresso, mas com periodicidade semestral e com 32 escolas participantes. Além das 5 áreas básicas da Medicina, a avaliação contempla conteúdos de ciências básicas, diferindo também nesse aspecto em relação ao Teste de Progresso. Os alunos e a Coordenação do curso recebem *feedback* detalhado sobre sua performance e participaram de duas edições da avaliação, que pode ser considerada mais uma ferramenta para aprimoramento do currículo e das práticas educacionais no âmbito do curso.

A gestão da instituição e do curso adotam a Plataforma Plano para registrar e acompanhar indicadores de desempenho que permitem acompanhar de forma integrada elementos educacionais, administrativos e financeiros.

O curso de Medicina do UNIDEP está atento a todas as sinalizações das avaliações, internas e externas, com o intuito de oferecer uma formação que almejamos:

humana sem deixar de ser técnica, generalista sem informar as particularidades e, regional sem limitar as oportunidades de crescimento.

11.2 Procedimentos de Avaliação dos Processos de Ensino-Aprendizagem

Coerente com a metodologia de ensino empregada no curso de Medicina, a avaliação do desempenho acadêmico é periódica e sistemática, processual e composta de procedimentos e instrumentos diversificados, incidindo sobre todos os aspectos relevantes: conhecimentos, habilidades e atitudes trabalhados e a construção das competências profissionais. Isso reforça o compromisso com as dimensões cognitiva, psicomotora e afetiva/atitudinal.

No contexto do desenvolvimento de competências e autonomia, avaliá-las na formação dos futuros profissionais significa verificar não apenas se assimilaram os conhecimentos necessários, mas também, quando e como os mobilizam para resolver situações-problema, reais ou simuladas, relacionadas, de alguma forma, com o exercício profissional. E o ato de mobilizar materializa a autonomia.

Dessa forma, o uso de diferentes instrumentos - avaliações escritas, exercícios, textos produzidos, relatórios, *check lists*, portfólios, OSCE, avaliação global, avaliação 360°, dentre outros -, a divulgação dos critérios utilizados, o *feedback* oportuno e a análise dos resultados e dos instrumentos de avaliação são imprescindíveis.

A avaliação cognitiva do conhecimento é realizada por meio de questões de alta taxonomia, revisadas por professores capacitados pelo NAPED. O *software* Qstione® permite a consolidação de um banco de itens que passará a ser analisado pela Teoria Clássica dos Testes e, quando atingir a amostragem apropriada de respondentes no Grupo AFYA Educacional, pela Teoria de Resposta ao Item (TRI). Após testagem e validação dos itens pela TRI, será implantado o Teste Adaptativo por Computador (*Computer Adaptative Testing* – CAT), permitindo que cada estudante seja submetido a uma avaliação de acordo com o seu nível de desempenho.

11.3 Avaliação do Rendimento do Aluno

A avaliação do estudante de Medicina envolve as dimensões do saber, saber fazer, saber ser e saber conviver durante a graduação, a fim de bem exercer a profissão médica.

Avaliar essas dimensões na formação dos futuros médicos significa verificar não apenas se assimilaram os conhecimentos, mas quanto e como os mobilizam para resolver situações - problema, reais ou simuladas, e se desenvolveram as habilidades e atitudes necessários, relacionadas, com o exercício profissional.

Neste contexto, o processo de avaliação verificará o progresso do estudante, acompanhando sua jornada e apontando as debilidades e as potencialidades dos estudantes nas áreas avaliadas, com a finalidade diagnóstica, formativa e somativa. Oportuniza ao estudante elementos para buscar a sua formação em um processo de ação-reflexão-ação.

A avaliação da e para a aprendizagem pressupõe a aplicação de diversos métodos e técnicas avaliativas acompanhar o desenvolvimento cognitivo, das habilidades e das atitudes para além da finalidade somativa. (MILLER, 1976).

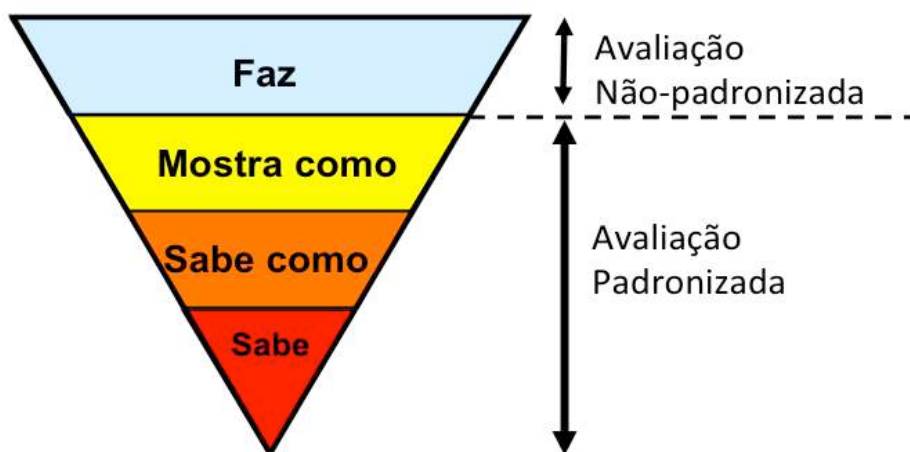
Figura 23: Pirâmide de Miller e tipos de avaliação.



Fonte: Coordenação do curso de Medicina, 2021.

De acordo com Collares (2019), para avaliar as habilidades comportamentais complexas devemos inverter a pirâmide de Miller (Figura 24), pois a maioria dos testes utilizados não avaliam as competências profissionais preconizadas para o século XXI.

Figura 24: Pirâmide de Miller invertida para avaliação de habilidades complexas.



Fonte: Coordenação do curso de Medicina, 2021.

Desta forma, o sistema de avaliação do estudante deverá ter: validade, fidedignidade, viabilidade, equivalência, impacto educacional e aceitabilidade.

A avaliação é processual e multimétodos, superando a dicotomia entre a avaliação formativa e somativa, para promover a aprendizagem significativa. Aplicar a proposição de Philippe Perrenoud que considera “como formativa toda prática de avaliação contínua que pretenda contribuir para melhorar as aprendizagens em curso”, desta forma, o *feedback* será feito ao estudante sobre os erros e acertos de seu desempenho em todos os tipos de avaliação aplicados, permitindo ao aluno a reflexão sobre as suas necessidades para melhorar a sua aprendizagem.

Dessa forma, os procedimentos de acompanhamento e de avaliação, utilizados nos processos de ensino-aprendizagem, atendem à concepção do curso definida no PPC, permitindo o desenvolvimento e a autonomia do discente de forma contínua e efetiva.

Em atendimento à legislação, a avaliação do aluno incide sobre frequência e o rendimento e é considerada uma oportunidade para o aluno vivenciar situações de aprendizagem que extrapolem as aulas presenciais. A avaliação do rendimento do aluno deve ser coerente com a incorporação, na atividade rotineira do professor, de metodologias e técnicas de ensino variadas, flexíveis, atraentes e motivadoras.

Operar nesta perspectiva e traduzi-la em termos de organização e administração de situações de processo ensino-aprendizagem concretiza-se por meio:

- a) da consideração do desenvolvimento de competências como pilar para a construção do perfil do egresso;
- b) de uma proposta curricular integradora da teoria e prática, objetivando o desenvolvimento das competências profissionais;
- c) da interdisciplinaridade;
- d) da relação professor-aluno;
- e) do uso de espaços e tempos extraclasse para ampliar a aprendizagem;
- f) da participação nas atividades de iniciação científica, representada principalmente pelo TCC – estímulo à pesquisa;
- g) da participação em atividades de extensão;
- h) do acesso à tecnologia da informação.

As diretrizes para a educação na atualidade, em todos os níveis de ensino, preconizam o enfoque no ensino e na avaliação de competências, o que enseja questionar a relação entre teoria e prática, redesenhando os currículos para garantir uma formação ética e comprometida com o campo de sua atuação profissional.

A competência é a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos – saberes, capacidades, informações – para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações. Para desenvolver competências é preciso, antes de tudo, trabalhar com problemas e projetos, propor tarefas complexas e desafios que incitem os alunos a mobilizar seus conhecimentos, habilidades e valores e, em certa medida, completá-los. Considera-se nessa abordagem que, no desenvolvimento das competências, o conteúdo é um meio e não mais um fim em si mesmo.

No momento em que o curso de Medicina do UNIDEP decide trabalhar no intuito de desenvolver competências, torna-se necessário definir, nos módulos e estágios, objetivos claros, metodologias ativas e um redimensionamento na compreensão e prática de avaliação. O objetivo do ensino de cada disciplina deverá, portanto, ultrapassar a mera memorização de informações, porque o êxito na abordagem do desenvolvimento de competências não está na reprodução, mas na capacidade de

construir soluções próprias frente aos novos problemas, ou seja, promover a autonomia do aluno.

Ao escolher instrumentos de avaliação, o professor deve saber qual a habilidade requerida: conhecimento – evocação de informações; compreensão – entendimento; aplicação – uso de abstrações, análise e desdobramento do conhecimento; síntese – combinação de novos elementos ou avaliação – julgamento de valor do material.

A verificação do rendimento escolar se dá por módulo, abrangendo sempre os aspectos relativos à assiduidade e ao aproveitamento, ambos eliminatórios por si mesmos.

Integra a composição de nota do aluno, o Teste de Progresso Institucional com periodicidade semestral. Além das 5 áreas básicas da Medicina, a avaliação contempla conteúdos de ciências básicas. Os alunos e a Coordenação do Curso recebem *feedback* detalhado sobre a performance, que pode ser considerada mais uma ferramenta para aprimoramento do currículo e das práticas educacionais no âmbito do curso.

Entende-se por assiduidade a frequência às atividades correspondentes a cada disciplina, ficando nela reprovado o aluno que não comparecer a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) das atividades didáticas, vedado o abono de faltas.

Por fim, os procedimentos de avaliação, promoção e progressão do curso de Medicina estão aprovados em Conselho Superior, Resolução 019/25 – CONSEPE e estão descritos a seguir.

É aprovado no módulo o estudante com pontuação final igual ou superior a 70 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

É reprovado no módulo o estudante com pontuação final inferior a 40 e/ou frequência inferior a 75% (setenta e cinco por cento).

É elegível para realização do Exame Final, neste módulo, o estudante com pontuação final igual ou superior a 40 e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento). Será aprovado no Exame Final o estudante que obtiver média aritmética (nota da média final + nota do exame final) igual ou superior a 60 pontos. Em caso de não comparecimento ao Exame Final, a nota atribuída será 0 (zero).

Não há realização de Exame Especial para os componentes de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Habilidades e Atitudes Médicas, Clínica Integrada, Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino, Métodos Científicos em

Medicina IV e V e Internato. Essa diretriz está em consonância com as características desses eixos que priorizam a formação de habilidades e atitudes, bem como o trabalho em equipe.

Feedback do Processo Avaliativo

O feedback do processo avaliativo acontece ao final de toda avaliação, com vistas a trazer para o estudante a oportunidade de realizar o processo de autoavaliação e de autorreflexão sobre seu processo de aprendizagem, culminando em uma atividade formativa. Esse momento é essencial para que o estudante trabalhe na regulação de sua aprendizagem e tenha subsídios para a correção durante o percurso no módulo. Além disso, o feedback deve ser parte integrante e indissociável de toda e qualquer avaliação de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes.

Ao oferecer feedback, o aluno deve agir com ética e empatia, garantindo que suas observações sejam construtivas, objetivas e baseadas em critérios claros. É importante adotar uma comunicação respeitosa e fundamentada, buscando sempre contribuir para o crescimento do colega ou da equipe.

Ao receber feedback, o estudante precisa demonstrar abertura e maturidade, evitando reações defensivas e utilizando as informações como uma oportunidade de reflexão e aprimoramento. É fundamental compreender o feedback como parte do processo formativo, essencial para o desenvolvimento profissional e humano.

Essa responsabilidade reforça a importância da avaliação formativa, que não se limita a medir desempenhos, mas visa promover o aprendizado ativo, a melhoria contínua e a construção de uma prática médica mais crítica, reflexiva e humanizada.

Ao longo do curso de formação médica, o estudante terá um acompanhamento global de seu desempenho por meio de registros descritivos em memorial acadêmico. A avaliação formativa do memorial acadêmico descritivo está estruturada para o aluno em dois momentos estratégicos ao longo do eixo, com foco na construção reflexiva, no acompanhamento personalizado e na promoção de competências e subcompetências do estudante em cada eixo curricular.

1ª etapa: início do semestre (primeira semana do calendário acadêmico)

Momento de encontro entre o professor e o aluno (individualmente)

Objetivo: Pactuação de expectativas, autoavaliação e planejamento.

1. Pactuação de expectativas:

- a. O estudante é convidado a expressar suas expectativas para o semestre, conectando-as às experiências anteriores e às competências já desenvolvidas.
- b. Este momento deve promover uma análise reflexiva e colaborativa, onde o professor e o estudante alinham objetivos pedagógicos e profissionais.

2. Autoavaliação:

- a. O aluno realiza uma análise inicial do próprio desempenho, utilizando o memorial como uma ferramenta para identificar os pontos fortes e os aspectos que precisam ser desenvolvidos.
- b. A autoavaliação considera as competências e sub-competências previstas no plano pedagógico de cada eixo, com base nos resultados do semestre anterior.

3. Avaliação prévia pelo professor:

- a. O professor realiza uma análise criteriosa de resultados anteriores de avaliações do aluno, além da autoavaliação por ele preenchida, com o objetivo de verificar os processos de aprendizado que o estudante experienciou.
- b. Esse diagnóstico envolve um olhar **somativo (resultados do desempenho do estudante no eixo e teste progresso institucional) e formativo**, avaliando o progresso global do aluno no eixo de formação e nas competências específicas esperadas.

4. Plano de ação:

- a. A partir da avaliação conjunta (estudante e professor), é estruturado um **plano de ação personalizado**, com metas específicas de desenvolvimento.
- b. Esse plano é monitorado pelo docente do módulo e equipe do **Núcleo de Experiência Discente (NED)**, que oferece acompanhamento especializado e suporte para que o estudante alcance as metas pactuadas.

2ª etapa: no meio do semestre (após a N1)

Momento de encontro entre o professor e o aluno (individualmente)

Objetivo: Monitoramento do desenvolvimento e ajustes estratégicos.

1. Olhar de desenvolvimento:

- a. Neste ponto, o memorial é revisitado como uma ferramenta de reflexão e análise do progresso do estudante, considerando também os resultados da N1.
- b. O foco é verificar o cumprimento das metas estabelecidas no plano de ação e avaliar as transformações nas competências e sub-competências dos módulos desenvolvidas até o momento.

2. Revisão do plano de ação:

- a. Caso necessário, o plano de ação é ajustado para atender às novas demandas identificadas ao longo do semestre.
- b. Esse ajuste é realizado de forma colaborativa, garantindo que o estudante continue motivado e engajado no processo formativo.

3. Integração somativa e formativa:

- a. A avaliação não se limita a resultados, mas considera o processo de aprendizagem, as estratégias adotadas pelo aluno no plano de ação e as dificuldades enfrentadas.
- b. A perspectiva **formativa** destaca o aprendizado contínuo e as soluções encontradas, enquanto a visão **somativa** avalia as competências adquiridas até o momento.

4. Apoio do NED:

- a. O Núcleo de Experiência Discente continua seu papel de suporte, fornecendo feedbacks especializados e promovendo intervenções, se necessário, para garantir que o estudante alcance o pleno desenvolvimento.

Esses dois momentos de construção formam uma estrutura integrada de **avaliação formativa**, que visa não apenas mensurar o desempenho do estudante, mas também potencializar seu desenvolvimento pessoal e acadêmico. O uso do memorial descritivo como instrumento reflexivo e de planejamento fortalece a autonomia do

estudante e possibilita uma intervenção pedagógica mais efetiva e individualizada, alinhada às suas necessidades e objetivos.

Ainda que os alunos do 5º ao 8º período não realizem as etapas detalhadas anteriormente para o Memorial, há um planejamento pedagógico para que eles participem do Momento formativo de feedback dos resultados das avaliações de todos os eixos que estejam cursando no período. Nas semanas planejadas para o memorial (primeira semana letiva e semana intermediária após a N1) os docentes do 5º ao 8º período devem desenvolver momentos de feedback com os alunos, conforme indicado a seguir:

- **Primeira semana letiva do semestre:** o professor deverá considerar os dados obtidos até o momento nos Testes de Progresso Individual do aluno (TPI), constantes no Power BI que será disponibilizado pela equipe de avaliações, e realizar uma apresentação individual para o aluno, pensando de forma ampliada na sua evolução. Este momento de feedback do professor para o aluno deverá ser planejado pela IES a partir da definição do docente, eixo e horário para cada aluno.
- **Semana intermediária do semestre (após a N1):** um procedimento similar de feedback deverá ser planejado e realizado, porém, considerando, desta vez, o desempenho do aluno na N1 e o eventual interesse/ necessidade dele em algum tema específico. Este momento de feedback do professor para o aluno deverá ser planejado pela IES a partir da definição do docente, eixo e horário para cada aluno.

O diálogo com o aluno no momento individual de feedback poderá ser mediado pelas seguintes perguntas disparadoras para reflexão:

- Quais são seus pontos fortes?
- Quais são seus pontos de melhoria?
- Como avançar a partir desse cenário?

Pontuação: Os momentos de feedback serão pontuados em 5,0 pontos subdivididos nas duas etapas anteriormente detalhadas (2,5 pontos cada). A pontuação será atribuída pela participação no momento de feedback e registro de presença em lista

própria assinada pelo aluno. Caso o aluno não compareça no feedback e não justifique sua ausência, o conceito atribuído será 0,0 (zero) na etapa.

O registro da pontuação no RM deverá ocorrer até um dia antes da data da N1, na primeira etapa, e até um dia antes da data da Integradora, na segunda etapa.

Caso o estudante tenha uma falta justificada em uma das semanas programadas para a implementação do feedback (Semana 1 e Semana Intermediária), poderá ser reagendado o momento do feedback do professor em algum momento de uma aula prática no decorrer do semestre ou em um sábado letivo.

É importante destacar que as atividades nas semanas do Memorial (1º ao 4º período) e dos Momentos formativos de Feedback (5º ao 8º período) serão letivas, entretanto, não estará prevista a oferta de conteúdo (semana padrão) nestes momentos.

Para o 5º ao 8º período poderão ser realizadas atividades exclusivas de nivelamento para a recuperação de GAPs de acordo com o desempenho global do período no TPI (e outros insumos). Isso deve ocorrer exclusivamente nos horários letivos, ficando a cargo da IES a atribuição de conceito para a atividade de recuperação de GAPs (ou nivelamento).

• Sistema eletrônico de Registro

O atual sistema eletrônico de registro das avaliações dos estudantes da Afya corresponde às plataformas digitais Canvas e RM. Por esse motivo o Canvas está sendo definido como ferramenta de base para o registro das devolutivas e autoavaliação do aluno, garantindo o armazenamento de todas as informações sobre o progresso do estudante. Esse sistema de registro facilita o acesso tanto para os alunos quanto para os professores, coordenadores do curso e equipe pedagógica da instituição.

Composição da Nota MCM I

Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Teste de Progresso Institucional	10	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N1 específica	15	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N2 específica	20	Avaliação em substituição da Avaliação Integradora.
	Avaliação por grupo	15	Avaliação em três momentos do semestre. Ver rubricas B e D.
	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Dois encontros no semestre (2,5 pontos/ cada)
	Podcast ou vídeo	10	Elaboração de um podcast ou vídeo sobre os tipos de pesquisas propostos nas semanas 15 (relato de caso, ensaio e pesquisa-ação) e 16 (etnografia e pesquisa documental). Ver Rubrica C.
	Elaboração do projeto de extensão (em conjunto com o PIEPE)	10	
	Relato de experiência	10	Avaliação da estrutura do relato com o IESC na semana 8
	Apresentação do resumo das atividades de extensão	5	Realizadas em PIEPE
Total		100	

Composição da Nota MCM II

Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Teste de Progresso Institucional	10	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N1 específica	15	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N2 específica	20	Avaliação em substituição da Avaliação Integradora.
	Avaliação por grupo	15	Avaliação em três momentos do semestre. Ver rubrica B e D.
	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Dois encontros no semestre (2,5 pontos/ cada)
	Leitura e discussão de artigos em aula.	10	Serão utilizados os tipos de pesquisas propostos nas semanas 14 (transversal e ecológico) e 15 (coorte e caso-controle). Ver rubrica A.
	Resumo da pesquisa	15	Apresentação na semana 19 após elaboração ao longo do semestre em conjunto com o IESC
	Podcast ou vídeo	10	Sobre tipos de pesquisa, iniciadas na semana 7. Ver Rubrica C.
Total		100	

Composição da Nota MCM III

Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Teste de Progresso Institucional	10	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N1 específica	15	Segue o cronograma do calendário acadêmico.
	N2 específica	20	Avaliação em substituição da avaliação Integradora.
	Avaliação por grupo	15	Avaliação em três momentos do semestre. Ver rubricas B e D.
	Memorial acadêmico e Momento formativo	05	Dois encontros no semestre (2,5 pontos/ cada)
	Leitura e discussão de artigos em aula.	20	Serão utilizados os tipos de pesquisas propostos nas semanas 3, 4, 6, 7, 8 e 10. Ver Rubrica A.
	Podcast ou vídeo	15	Sobre tipos de pesquisa das semanas 3, 4, 6, 7, 8 e 10. Ver rubrica C.
Total		100	

Composição da Nota MCM IV

Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Projeto Científico de Curso	30	
	Apresentação do Projeto de Trabalho Científico de Curso	30	
	Avaliação do Orientador	30	
	Apresentação dos Resultados Parciais	10	
		100	

Composição da Nota HAM I, II, III, IV e V

HAM Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento formativo - feedback	05	1P ao 4P – Memorial Acadêmico 5P ao 8P - Momento formativo - feedback - Em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)
	Teste de Progresso Institucional	10	
	N1 específica	15	
	Integradora	20	
	Avaliação Diária	30	10: conhecimento aplicado (sugestões: fórum, vídeo, atividade em ambiente virtual, pré-testes, OSCE virtual, OSCE de baixa aposta) 20: habilidades e atitudes (Instrumento de avaliação – rubrica semanal)
	OSCE	20	1x, no final (conhecimentos aplicados em habilidades e atitudes)
Total		100	

Composição da Nota HAM VI, VII e VIII

HAM Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento formativo - feedback	05	1P ao 4P – Memorial Acadêmico 5P ao 8P - Momento formativo - feedback - Em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)
	Teste de Progresso Institucional	10	
	N1 específica	15	
	Integradora	25	
	Avaliação Diária	25	05: conhecimento aplicado (sugestões: fórum, vídeo, atividade em ambiente virtual, pré-testes, OSCE virtual, OSCE de baixa aposta) 20: habilidades e atitudes (Instrumento de avaliação – rubrica semanal).
	OSCE	20	1x, no final (conhecimentos aplicados em habilidades e atitudes).
Total		100	

Composição da Nota IESC / Comunidades I

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento	05	Dois encontros no semestre
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	10	Rubrica no CANVAS
	* Mostra de Experiências interdisciplinar	20	10: Resumo simples do relato de experiência (IESC /MCM). 10: Apresentação.
	** e-portfólio dreamshaper	05	Entrega do relatório (IESC / PIEPE).
	Diário de Campo reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Composição da Nota IESC / Comunidades II

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento formativo	05	1P ao 4P – Memorial Acadêmico 5P ao 8P - Momento formativo - feedback - Em 2 etapas (2,5 pontos/cada)
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	10	Rubrica no CANVAS
	* Mostra científica interdisciplinar	20	10: Resumo expandido da pesquisa (IESC / MCM) 10: Apresentação
	** e-portfólio dreamshaper	05	Entrega do relatório escrito. (IESC / PIEPE)
	Diário de campo reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Composição da Nota IESC / Comunidades III

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento	05	Dois encontros no semestre
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	10	Rubrica no CANVAS
	* Culminância do IESC	20	10: Produção e entrega do PTS 10: Apresentação PTS à equipe
	e-portfólio dreamshaper	05	Entrega do relatório. (IESC / PIEPE)
	Diário de campo reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Composição da Nota IESC / Comunidades IV

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Dois encontros no semestre
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	10	Rubrica no CANVAS
	* Culminância do IESC	20	Trabalho final do IESC
	e-portfólio dreamshaper	05	Entrega do relatório. (IESC / PIEPE)
	Diário de campo reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Composição da Nota IESC / Comunidades V

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Dois encontros no semestre
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	15	Rubrica no CANVAS
	*Culminância do IESC	20	Trabalho final do IESC
	Diário reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Integração Ensino, Serviço e Comunidade VI, VII e VIII

IESC Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Momento formativo	05	Dois encontros no semestre
	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	25	Aplicação conforme calendário
	Avaliação Diária	10	Rubrica no CANVAS
	Culminância do IESC	20	Trabalho final do IESC
	Diário reflexivo	15	Acompanhamento semanal
Total		100	

Composição da Nota CI I, II, e III

CI I, II e III	Tipo de Avaliação	Pontos	OBS.
CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES	Teste Progresso Institucional	10	
	N1 específica	15	
	Integradora	25	
	Memorial acadêmico Momento formativo - feedback	05	1P ao 4P – Memorial Acadêmico 5P ao 8P - Momento formativo - feedback - Em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)
	TIC	5	Duas parciais: 2, 5 pontos, cada.
	Avaliação observada no ambiente de prática (AOAP)	20	Duas parciais: (10 pontos, cada. Instrumento de avaliação no CANVAS.
	MARC	20	Duas parciais:(10 pontos, cada. Instrumento de avaliação no CANVAS.
TOTAL		100	Média: 70 pontos

Composição de Notas PIEPE I

PIEPE Média: 70	Tipo de Avaliação	Pontos	Obs.:	Instrumento de Avaliação OU Modelo
PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO	Trilha DreamShaper	15	Trilha de aprendizagem com projeto único para o grupo, com construção coletiva com participações individuais, a trilha corresponde as atividades realizadas ao longo do semestre com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento	Anexo I
	Integração: PIEPE e IESC			

			de todos os acadêmicos.	
	Projeto de Extensão Integração: PIEPE e MCM	20	Construção coletiva Avaliação da Banca (10 pontos) Construção Individual (10 pontos)	Anexo II (Modelo) Anexo III (Avaliação) Anexo IV
	Execução das ações/produtos	25	Avaliação Individual	Anexo V
	Produto Científico	10	Resumo simples	
	Avaliação do orientador	10	Realizado em duas etapas (5 pontos cada) por meio da plataforma CANVAS.	
	Avaliação por Pares	5	1ª etapa- No CANVAS (2,5) 2ª etapa- No CANVAS (2,5)	
	Apresentação Final Integração: PIEPE e MCM	10		Anexo VI
	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Realizado em duas etapas (2,5 pontos cada)	
Total		100 pontos		

Composição de Notas PIEPE II e III

PIEPE		Pontos	Obs.:	Instrumento de Avaliação OU Modelo
Média: 70	Tipo de avaliação			
PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO	Trilha DreamShaper Integração: PIEPE e IESC	15	Trilha de aprendizagem com projeto único para o grupo, com construção coletiva com participações individuais, a trilha corresponde às atividades realizadas ao longo do semestre com o objetivo de	Anexo I

			acompanhar o desenvolvimento de todos os acadêmicos.	
	Projeto de Extensão	20	Construção coletiva- Avaliação da Banca (10 pontos) Construção Individual (10 pontos)	Anexo II (Modelo) Anexo III (Avaliação) Anexo IV
	Execução das ações/produtos	25	Avaliação Individual	Anexo V
	Produto Científico	10	Resumo expandido	
	Avaliação do orientador	10	Realizado em duas etapas (5 pontos cada) por meio da plataforma CANVAS.	
	Avaliação por Pares	5	1ª etapa- No CANVAS (2,5) 2ª etapa- No CANVAS (2,5)	
	Apresentação Final	10		Anexo VI
	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Realizado em duas etapas (2,5 pontos cada)	
	Total		100 pontos	

Composição de Notas PIEPE IV

PIEPE	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:	Instrumento de Avaliação OU Modelo
Média: 70				

PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO	Trilha DreamShaper Integração: PIEPE e IESC	15	Trilha de aprendizagem com projeto único para o grupo, com construção coletiva com participações individuais, a trilha corresponde às atividades realizadas ao longo do semestre para o objetivo de acompanhar o desenvolvimento de todos os acadêmicos.	Anexo I
	Plano Estratégico de Extensão	20	Construção coletiva- Avaliação da Banca (10 pontos) Construção Individual (10 pontos)	Anexo II (Modelo) Anexo III(Avaliação) Anexo IV
	Execução das ações/produtos	25	Avaliação Individual	Anexo V
	Produto Científico	10	Resumo expandido	
	Avaliação do orientador	10	Realizado em duas etapas (5 pontos cada), na plataforma CANVAS.	
	Avaliação por Pares	5	1ª etapa- No CANVAS (2,5) 2ª etapa- No CANVAS (2,5)	
	Apresentação Final	10		Anexo VI
	Memorial acadêmico Momento formativo	05	Realizado em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)	
	Total	100 pontos		

Composição de Notas PIEPE V e VI

PIEPE			Obs.:	Instrumento de Avaliação OU Modelo
Média: 70				
PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO	Trilha no DreamShaper	15	A postagem no CANVAS será o consolidado de todas as tarefas realizadas durante o semestre letivo dentro do eixo PIEPE, com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento de todos os acadêmicos.	
	Plano Estratégico de Extensão	20	Construção coletiva- Avaliação da Banca (10 pontos) Construção Individual (10 pontos)	Anexo I (Modelo) Anexo II (Avaliação) Anexo III
	Execução das ações/produtos	25	Avaliação Individual	Anexo IV
	Produto Científico	10	Resumo expandido	
	Avaliação do orientador	10	Realizado em duas etapas (5 pontos cada), na plataforma CANVAS.	
	Avaliação por Pares	5	1ª etapa- No CANVAS (2,5) 2ª etapa- No CANVAS (2,5)	
	Apresentação Final	10		Anexo V
	Memorial acadêmico	05	Realizado em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)	

	Momento formativo			
	Total	100 pontos		

Composição de Notas SOI I, II, III e IV

SOI Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário
	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação processual (programada)	10	Três vezes (3 + 4 + 3) – Para as avaliações valendo 3,0 pontos recomenda-se: 6 questões, sendo 2 dissertativas e 4 objetivas. Para a avaliação valendo 4,0 pontos recomenda-se: 8 questões sendo 2 dissertativas e 6 objetivas. Possibilidade de outras formas de avaliação acordadas nas IES.
	Memorial acadêmico Momento formativo - feedback	05	1P ao 4P – Memorial Acadêmico 5P - Momento formativo - feedback Em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)
	Avaliação Diária na APG	18	2 avaliações parciais de 9 pontos
	Avaliações em Multiestações	19	1ª Avaliação Multiestação – 9,5 pontos 2ª Avaliação Multiestação – 9,5 pontos
	Avaliação Diária nos Laboratórios	3	3 pontos – avaliações diárias das práticas.
Total		100	

Composição de Notas SOI V

SOI Média: 70	Tipo de avaliação	Pontos	Obs.:
[Conhecimentos, Habilidades e Atitudes]	Teste de Progresso Institucional	10	Aplicação conforme calendário
	N1 específica	15	Aplicação conforme calendário

	Integradora	20	Aplicação conforme calendário
	Avaliação processual (programada)	05	Duas vezes (2,5 pontos + 2,5 pontos) – Recomenda-se: 4 questões, sendo 1 dissertativa e 3 objetivas. Possibilidade de outras formas de avaliação acordadas nas IES.
	Memorial acadêmico Momento formativo - feedback	05	Momento formativo - feedback - Em 2 etapas (2,5 pontos/ cada)
	TICs	05	
	Avaliação Diária na APG	18	2 avaliações parciais de 9 pontos
	Avaliações em Multiestações	19	1ª Avaliação Multiestação – 9,5 pontos. 2ª Avaliação Multiestação – 9,5 pontos
	Avaliação Diária nos Laboratórios	3	3 pontos – avaliações diárias das práticas.
Total		100	

12. ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL

Na cultura do UNIDEP, sempre esteve presente o estímulo à organização estudantil, tendo vista a complementação do conhecimento, disseminação de atividades de esporte e lazer e representação estudantil.

Neste sentido, no curso de Medicina do UNIDEP identificam-se os movimentos descritos a seguir.

12.1 Ligas Acadêmicas

A Resolução 015/2021 – CONSEPE apresenta a organização das Ligas Acadêmicas no UNIDEP, que são compreendidas como associações acadêmico-científicas sem fins lucrativos, apartidárias, cuja atuação deve se dar de forma complementar e em contribuição à formação acadêmica, oportunizando o fortalecimento da compreensão de temas relacionados a campos do conhecimento afins ao curso de graduação ou de pós-graduação em que o acadêmico ligante está matriculado. Estão instituídas 32 Ligas Acadêmicas, cujas atividades de Extensão e Pesquisa devem respeitar e seguir os trâmites institucionais, especialmente os que envolvem os processos gerenciados pela PROPPEXII e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Tabela 12. Ligas acadêmicas do curso de medicina do UNIDEP.

	Nome completo da Liga Acadêmica	Sigla da Liga Acadêmica
1.	Liga Acadêmica de Anatomia Humana Aplicada	LAAHA
2.	Liga Acadêmica de Cardiologia Médica	LACAM
3.	Liga Acadêmica de Cirurgia	LACIR
4.	Liga acadêmica de Cirurgia Plástica	LACIP
5.	Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular	LACV
6.	Liga Acadêmica de Clínica Médica e Terapia Intensiva	LACMTI

7.	Liga Acadêmica de Dermatologia	LADERM
8.	Liga Acadêmica de doenças infecciosas e parasitárias	LADIP
9.	Liga Acadêmica de Dor e Cuidados Paliativos	LADOP
10.	Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabologia	LAEMPB
11.	Liga Acadêmica de Farmacologia e Terapêutica	LAFAT
12.	Liga Acadêmica de Gastroenterologia	LAG
13.	Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia	LAGGE
14.	Liga Acadêmica de Gestão, Empreendedorismo e Inovação em Saúde:	LAGEIS
15.	Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia de Pato Branco	LAGOPB
16.	Liga Acadêmica de Hematologia e Oncologia	LAHO
17.	Liga Acadêmica de Humanidades Médicas	LAHUM
18.	Liga Acadêmica de Imaginologia de Pato Branco	LAIPB
19.	Liga Acadêmica de Libras e Cultura Surda	LALICS
20.	Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade	LAMFC
21.	Liga Acadêmica de Medicina do Esporte e Nutrologia	LAMENPB
22.	Liga Acadêmica de Nefrologia de Pato Branco	LANPB
23.	Liga Acadêmica de Neurologia e Neurocirurgia de Pato Branco	LANNEP
24.	Liga Acadêmica de Oftalmologia de Pato Branco	LAOFPB
25.	Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia de Pato Branco	LAORL
26.	Liga Acadêmica de Ortopedia Traumatologia	LAOT
27.	Liga Acadêmica de Pediatria	LAPE

28.	Liga Acadêmica de Pneumologia	LAPNE
29.	Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental	LAPSI
30.	Liga Acadêmica de Reumatologia de Pato Branco	LARPB
31.	Liga acadêmica de Semiologia de Pato Branco	LASMPB
32.	Liga Acadêmica de Urgência e Emergência	LUEM

12.2 Centro Acadêmico

O Centro Acadêmico do Curso de Medicina do UNIDEP é denominado “Centro Acadêmico de Medicina XXV de Setembro”, fundado aos dezesseis dias do mês de março do ano de 2018, sociedade civil, sem fins lucrativos, sem filiação político-partidária ou religiosa, com sede e foro na cidade de Pato Branco, no estado do Paraná, regido por Estatuto próprio e legislação pertinente, livre e independente de órgãos públicos e governamentais.

O papel do Centro Acadêmico do Curso de Medicina envolve: reconhecer e estimular a organização dos estudantes do curso; estimular os estudantes a exercer e manter papel ativo na construção de uma sociedade livre, democrática e sem exploração, injustiça social ou desigualdades; desenvolver a criticidade e engajamento dos acadêmicos; incentivar iniciativas de caráter científico, cultural, social, cívico e desportivo entre os alunos do UNIDEP, contribuindo para melhor preparo técnico e científico do corpo de alunos; dentre outras atividades.

12.3 Atlética

A atlética é uma associação independente formada pelos estudantes com o objetivo de integrar os alunos, por meio da prática esportiva, organização de jogos e campeonatos, recepção de calouros, ações voluntárias, etc.

No UNIDEP há a Associação Atlética e Acadêmica do curso de Medicina de Pato Branco (AAAMPB).

Os estudantes podem agendar o uso de espaços no UNIDEP, como a quadra poliesportiva, o ginásio de esportes, academia, sala de dança, etc.

O UNIDEP valoriza as ações das Atléticas, por compreender a importância do equilíbrio da vida pessoal, social e acadêmica.

13. GESTÃO DO CURSO E CORPO DOCENTE

A gestão do curso é de responsabilidade da Coordenação do curso. Conta também com o apoio da Reitoria, da Pró-Reitoria de Graduação, do Núcleo Docente Estruturante (NDE), do Colegiado do Curso, do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED), da Secretaria Geral, da Biblioteca e dos demais órgãos e segmentos acadêmicos.

A instituição compreende que sua constante evolução e consolidação é resultado de uma prática administrativa e pedagógica que estimula nos indivíduos a interiorização do “sentido de pertença a uma comunidade acadêmica” e de consequente participação. Assim, assume o modelo de gestão compartilhada, participativa e colegiada, que se desdobra na organização dos Cursos de Graduação.

Para garantir o envolvimento, o comprometimento e a corresponsabilidade de todos os atores envolvidos na gestão, várias iniciativas institucionais são propostas, tais como:

- a) Apoio aos órgãos colegiados da instituição, consultivos e/ou deliberativos;
- b) Respeito às decisões tomadas pelos órgãos colegiados;
- c) Autonomia e credibilidade aos diferentes setores da instituição, em suas decisões;
- d) Garantia de acesso e de proximidade da equipe de gestores aos diferentes membros e grupos da comunidade acadêmica;
- e) Valorização do diálogo, da escuta e das relações interpessoais;
- f) Avaliação contínua dos processos administrativos e educativos por meio de órgãos e instrumentos próprios;
- g) Respeito às atribuições e à autonomia dos gestores no âmbito de sua competência;
- h) Valorização e apoio às organizações acadêmicas, docentes e discentes.

Tanto a Coordenação de Curso quanto os docentes e discentes participam plena e efetivamente da organização administrativa da Instituição, estando representados nos órgãos colegiados superiores do Centro Universitário, nos termos do Regimento aprovado pelo MEC. Alunos e docentes, enquanto sujeitos da comunidade acadêmica, são convidados ao envolvimento ativo nos processos de planejamento, execução e avaliação, em vista da consecução das metas e objetivos institucionais, respeitando a estrutura hierárquica e os níveis de responsabilidade.

Nesse contexto, a gestão do curso de Medicina deve ser conduzida na lógica da construção coletiva dos processos e procedimentos, de forma compartilhada com o NDE (Núcleo Docente Estruturante) e Colegiado de Curso, gozando de autonomia institucional, ao mesmo tempo em que estabelece a necessária articulação com os colegiados superiores. Destaca-se, também, no contexto da gestão do curso o NAPED, enquanto órgão de apoio didático-pedagógico.

13.1 Núcleo Docente Estruturante (NDE)

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) é o órgão consultivo, vinculado ao Colegiado do Curso, responsável pela concepção e atualização do Projeto Pedagógico do Curso e tem, por finalidade, a implantação do mesmo. Possui regulamento específico, aprovado pelo Conselho Superior (Resolução 062/2024 – COSEPE).

São atribuições do Núcleo Docente Estruturante (NDE):

- 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 Núcleo Docente Estruturante (NDE) é constituído por, no mínimo, cinco docentes atuantes no curso, tendo o Coordenador do Curso como seu presidente, atendendo à Resolução CONAES nº 01 de 17 de junho de 2010. Há Portaria específica da IES que nomina os membros dos NDE. Os docentes que compõem o NDE devem possuir, preferencialmente, titulação acadêmica em programas de pós-graduação *Stricto Sensu* e serem contratados em regime de tempo parcial ou integral.

As atividades do Núcleo Docente Estruturante serão registradas em ata e apresentadas ao Colegiado de Curso e aos conselhos superiores para conhecimento, discussão e deliberações.

13.2 Atuação Da Coordenação De Curso

A Coordenação de curso é exercida por um Coordenador, de livre escolha da Reitoria. No Quadro 6 consta o Perfil do Coordenador do Curso, com detalhamento das informações sobre o coordenador, seu nome, **titulação, regime de trabalho**, carga horária semanal detalhada, formação acadêmica e profissional, experiência profissional e experiência na docência superior.

Quadro 6: Perfil do coordenador do curso de Medicina do UNIDEP

Nome Completo Docente	Data de Admissão	Tempo de Vínculo com a IES (meses)	Tempo de Vínculo com o curso (meses)	Formação Acadêmica e Profissional	Titulação	Experiência magistério superior (meses)	Regime de Trabalho
VILSON GERALDO DE CAMPOS	04/08/2015	120	120	Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pós graduado em Medicina de Urgência e Emergência. Pós graduado em Geriatria e Gerontologia e Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ensino e Saúde na UNIFENAS.	MESTRADO	130	INTEGRAL

Fonte: UNIDEP, 2025.

De acordo com o Art. 45 do Regimento Geral, são atribuições do Coordenador de curso:

- a) Presidir o NDE e o Colegiado de Curso;
- b) Propor ao CONSEPE ações relativas às atividades de graduação no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão;
- c) Propor e acompanhar as atividades de ensino, pesquisa e extensão relativas aos cursos;
- d) Acompanhar a elaboração do calendário dos cursos em consonância com o calendário acadêmico da Instituição;
- e) Orientar os discentes quanto aos aspectos acadêmicos e pedagógicos, por ocasião da matrícula e da renovação de matrícula, em articulação com a Secretaria Geral;
- f) Divulgar as atividades e decisões do Colegiado de Curso;
- g) Orientar e acompanhar a vida acadêmica dos discentes e dos docentes do curso;
- h) Avaliar o desempenho dos docentes vinculados ao curso;
- i) Manter permanente articulação com todos os núcleos e órgãos de caráter acadêmico, de pesquisa e extensão e administrativo-financeiros da Instituição;
- j) 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;
- k) Elaborar o relatório anual de atividades de sua coordenação;
- l) Exercer o poder disciplinar no âmbito de sua competência;
- m) Encaminhar consultas ao CONSEPE, visando a elevar a satisfação dos clientes internos e externos pelo padrão de qualidade dos serviços educacionais prestados pela Instituição;
- n) Cumprir e fazer cumprir as deliberações do CONSEPE, do Pró-Reitor(a) e da Pró-Reitoria de Graduação;
- o) Acompanhar os trabalhos empreendidos em nível de avaliação institucional, cursos de nivelamento e atividades do ENADE;

- p) 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;
- q) Atuar nas ações de captação de novos alunos e divulgação das atividades realizadas no âmbito do curso sob sua responsabilidade;
- r) Feedback individual dos resultados da avaliação institucional, aos docentes;
- s) Elaboração do horário de aulas;
- t) Preenchimento de instrumento específico de distribuição das cargas horárias docentes, e envio para aprovação da direção acadêmica (documento preenchido mensalmente e subsidia o pagamento dos professores);
- u) Emissão de parecer em requerimentos acadêmicos.
- v) Desenvolver ações de acompanhamento e orientação dos egressos do curso, mantendo relacionamento dos mesmos com a Instituição;
- w) Executar outras competências que lhe forem conferidas pelo CONSEPE, pelo Reitor(a) e pela Pró-Reitoria de Graduação.

A Coordenação do Curso possui regime de trabalho em tempo integral, tempo este reservado para a realização da gestão do curso e atendimento de demandas dos docentes, preceptores, discentes, bem como das demandas acadêmico-administrativas que envolvem a relação do curso com os diferentes setores da IES. Além da gestão do curso e relacionamento com os diversos segmentos institucionais, a Coordenação do curso também pode ter representatividade nos colegiados superiores (Conselho Superior – CONSUP e Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CONSEPE), podendo ser membro desses, conforme prevê o Regimento Geral do UNIDEP.

A atuação da coordenação do curso atende a um plano de ação elaborado de forma colaborativa, com acompanhamento documentado e compartilhado por meio de plataforma virtual, tendo o coordenador seu desempenho avaliado por meio de instrumentos específicos da gestão acadêmica e institucional.

As reuniões ordinárias do NDE, presididas pelo Coordenador de Curso, devem ocorrer bimestralmente, ou seja, ao menos uma vez a cada dois meses. As atas das reuniões devem ser lavradas e arquivadas em livro próprio, além de registradas digitalmente.

13.2 Corpo Docente

O perfil desejado do corpo docente, além da necessária qualificação acadêmica, deve estar centrado na ética profissional, no comprometimento com o saber social e no conhecimento crítico, reflexivo, atualizado e dinâmico.

O UNIDEP adota como parte de sua política de contratação o sistema de recrutamento externo (mediante processo seletivo) e interno (exigências de qualificação). O processo seletivo é público e inclui, necessariamente, avaliação de títulos, atividades e desempenho acadêmico e profissional, entrevista e prova didática, esta última apresentada a uma banca examinadora. Essas etapas têm sido continuamente aperfeiçoadas pela Instituição.

São considerados elementos básicos do perfil requerido para a docência:

- a) Identificação com o Propósito, a Missão, a Visão e Valores Institucionais;
- b) Idoneidade moral;
- c) Comprometimento com seu processo formativo e;
- d) Competências e habilidades didático-pedagógicas.

O processo de seleção e contratação de pessoal docente para o curso de Medicina segue o disposto na Resolução 012/2021 – CAS.

O docente do UNIDEP deverá, portanto, demonstrar competência para enfrentar os desafios atuais do ensino, da aprendizagem e, sobretudo, da sociedade para formar profissionais altamente empreendedores, responsáveis e cidadãos conscientes, críticos e participativos.

Assumindo seu compromisso com o desenvolvimento do corpo docente, o UNIDEP possui o Programa de Financiamento Institucional para Qualificação Docente, institucionalizado pela Resolução 015/2013 – CAS. O programa foi estruturado tendo como principais objetivos: apoiar a qualificação em nível de Pós-graduação *Stricto Sensu* e *Lato Sensu* do quadro docente; incentivar a melhoria da qualidade das atividades acadêmicas e técnicas da instituição; estimular o desenvolvimento da pesquisa científica e da extensão acadêmica.

A seguir apresentam-se, para o Curso de Medicina do UNIDEP: Titulação, Regime de Trabalho, Experiência Profissional do Docente, Experiência no Exercício da Docência Superior.

13.2.1. Titulação

O corpo docente do curso de Medicina é constituído por 100% de profissionais com titulação *stricto sensu ou lato sensu*, assim distribuídos: 8% doutores; 32% mestres; e 60,2% especialistas. O curso de Medicina do UNIDEP conta atualmente com 88 docentes, distribuídos nas várias unidades curriculares. Esta informação está presente na Tabela 13.

Tabela 13: Titulação do corpo docente do curso de Medicina

Distribuição da Titulação		
Titulação	N	%
Pós-Graduação. Completo	53	60%
Mestrado Completo	28	32%
Doutorado Completo	7	8%
Total	63	100%

Fonte: UNIDEP, 2025/2.

A seleção do corpo docente foi realizada considerando a aderência da formação do professor com a(s) disciplina(s) a ser(em) ministrada(s) e, de forma mais ampla, com o perfil do egresso que o curso pretende formar, ao encontro do que está previsto no PPC. Para isso, partiu-se de uma análise detalhada do corpo docente, analisando a relação entre o perfil do egresso; os objetivos das disciplinas; a titulação do corpo docente; e o desempenho em sala de aula.

Dessa forma, foi possível evidenciar a capacidade do corpo docente do curso de: analisar os conteúdos dos componentes curriculares; abordar a relevância dos conteúdos para a caminhada acadêmica e, também, para a futura atuação profissional do egresso; fomentar o raciocínio crítico com base em literatura atualizada e, conseqüentemente, proporcionar o acesso a conteúdos de pesquisa de ponta; incentivar a produção do conhecimento, a partir da proposição da investigação científica

realizada em sala de aula e/ou em grupos de estudo; e estimular a publicação acadêmico-científica.

O cumprimento dos objetivos citados demonstra-se crível, especialmente porque 40% do corpo docente do curso são estabelecidos por docentes com titulação *stricto sensu*, sendo 32% mestres e 8% doutores. Também porque, quando da análise do desempenho dos professores em sala de aula, os indicadores foram compostos por informações referentes à caminhada histórica dos docentes no UNIDEP.

Os objetivos do curso e o perfil do egresso estão diretamente relacionados aos conteúdos curriculares, incentivando o aluno à investigação científica, à produção de conhecimentos, em sala de aula, seja de forma individual ou coletiva, e/ou por meio de grupos de estudos. Sendo que os resultados das investigações científicas poderão ser socializados em eventos científicos promovidos continuamente pela própria IES ou encaminhados para periódicos e eventos externos.

13.2.2 Regime de Trabalho

O regime de trabalho do corpo docente permite o atendimento integral da demanda existente, considerando a dedicação à docência, o atendimento aos discentes, a participação no NDE e no Conselho de Curso, o planejamento didático e a preparação e correção das avaliações de aprendizagem.

Os docentes contratados para atuarem no UNIDEP nas atividades de ensino, pesquisa, extensão e/ou coordenação de seus cursos se enquadram numa das seguintes categorias listadas abaixo:

- a) Regime de Tempo Integral (RTI): para os professores contratados com carga horária semanal entre 36 e 40 horas e cuja carga horária de ensino em sala de aula não ultrapasse a 50% da carga horária semanal total.
- b) Regime de Tempo Parcial (RTP): para os professores contratados com carga horária semanal igual ou maior que 12 (doze) horas e cuja carga horária de ensino em sala de aula não ultrapasse a 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária semanal total.
- c) Regime Horista (RH): para os professores contratados com carga horária semanal exclusivamente para o ensino em sala de aula ou para aqueles que não se encaixam nas exigências mencionadas nas alíneas a) e b).

Tabela 14: Regime de Trabalho do corpo docente do curso de Medicina

Distribuição Regime de Trabalho		
Regime de Trabalho	N	%
Horista	30	34%
Parcial	40	45,5%
Integral	18	20,5%
Total	88	100%

Fonte: UNIDEP, 2025/2.

O corpo docente do curso de Medicina é constituído por 100% de profissionais com o seguinte Regime de Trabalho: 34% horistas; 45,5% parciais; e 20,5% integrais. Esta informação está presente na Tabela 14.

13.2.3 Experiência na Docência Superior

Dos 88 professores que constam no quadro do Curso de Medicina do UNIDEP, 53,4% possuem *experiência na docência superior igual ou superior a 5 anos, para além da experiência profissional no mundo do trabalho*.

A qualidade da ação docente é aferida partindo do perfil do egresso constante no PPC, e tendo como base os resultados dos processos de autoavaliação institucional, entre os quais se encontra a Avaliação da Disciplina pelo Discente (registro da percepção dos alunos quanto à ação docente em diferentes disciplinas); os registros de atendimento individualizado ao docente realizado pela equipe do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED); e a participação no programa de formação continuada docente, ofertado ininterruptamente desde a criação da FADEP, agora UNIDEP.

O uso dessa estratégia levou à seleção de docentes que demonstram historicamente capacidade para promover ações que permitem identificar as dificuldades dos alunos e buscar soluções para as mesmas. Nesse quesito, também foram considerados relatórios do NED, pois o setor é responsável pelo atendimento especializado a alunos com baixo rendimento escolar, risco de desistência, dificuldades nos estudos, etc. – e esses limites, na maioria dos casos, são identificados pelos docentes ao acompanhar a caminhada discente.

Para a verificação da ocorrência de exposição dos conteúdos em linguagem aderente às características das turmas com que o docente trabalha; da apresentação de exemplos contextualizados com os componentes curriculares; da promoção da aprendizagem dos alunos através da proposição de atividades específicas; e da elaboração/aplicação de avaliações diagnósticas, formativas e somativas, utilizando os resultados para o reencaminhamento da prática docente e promoção da aprendizagem, resgata-se uma vez mais os resultados das Avaliações das Disciplinas pelos Discentes, uma vez que os indicadores elencados compõem o instrumento de autoavaliação institucional, aplicado periodicamente. A partir da análise dos resultados compilados por professor que integra o quadro docente do curso, é possível verificar o elevado nível de comprometimento docente com a consecução dos objetivos formativos estabelecidos pelos documentos e política institucional.

A análise realizada periodicamente pelos resultados da avaliação oportuniza a percepção de que o exercício da liderança docente, ou seja, do reconhecimento do professor enquanto referência pelos discentes, por seus pares e/ou pela comunidade científica, está atrelado ao atendimento do conjunto de condições recém-elencadas, somadas à titulação docente (especialmente a *stricto sensu*), à transposição da experiência profissional além do magistério para os ambientes de aprendizagem, à promoção da aproximação entre teoria e prática, à socialização da produção científica, cultural, artística ou tecnológica realizada pelo docente.

Destaca-se ainda que, conforme já relatado, quando do processo de seleção de professores para ingresso no quadro de colaboradores do UNIDEP, os docentes têm a oportunidade de ministrar uma aula, que é assistida pela Coordenação do Curso, por um membro do NDE e pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente. Dessa forma, é possível contemplar as habilidades acadêmicas e didáticas do candidato à docência no UNIDEP; se a experiência profissional além da docência aflora no processo de ensinagem; se possui conhecimento das competências e conteúdos curriculares; se demonstra raciocínio e construção interdisciplinar, etc. Também pela análise de currículo, se possui produção científica, cultural, artística ou tecnológica relevante e que poderá ser compartilhada com os discentes. E, para além disso, demonstrando potencial para a realização de investigação científica no núcleo do curso.

Por fim, o curso de Medicina do UNIDEP conta atualmente com 88 docentes, distribuídos nas várias unidades curriculares, sendo os mestres e doutores oriundos de programas de pós-graduação *stricto sensu* em cursos recomendados pela Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior, conforme Quadro 7.

Quadro 7 : Corpo docente do curso de Medicina do UNIDEP.

PROFESSORES	ENDEREÇO CURRÍCULO LATTES	ÁREA DE FORMAÇÃO DOCENTE	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO	EXPERIÊNCIA MAGISTÉRIO SUPERIOR (MESES)
ADRIELI SIGNORATI	http://lattes.cnpq.br/7487599664678228	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	DOUTORADO	PARCIAL	93
ALAN FELIPE BELLO SECCO	http://lattes.cnpq.br/9110011650604516	MEDICINA	MESTRADO	INTEGRAL	49
ALANA MAZZETTI	http://lattes.cnpq.br/5651352362186957	FARMÁCIA	MESTRADO	PARCIAL	81
ALVARO CESAR CATTANI	http://lattes.cnpq.br/9485726425682026	MEDICINA	MESTRADO	HORISTA	114
ANA CAMILA GOMES CABECO	http://lattes.cnpq.br/0316782572694914	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	60
ANELISE JAEGER BARANCELLI	http://lattes.cnpq.br/6284405325001930	NUTRIÇÃO	MESTRADO	INTEGRAL	107
AYAKA YAMANE	http://lattes.cnpq.br/9546647131845287	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	30
BEATRIZ ZANON HARNISCH RADAELLI	http://lattes.cnpq.br/9395514344136328	FISIOTERAPIA	MESTRADO	PARCIAL	251
BIANCA DA CUNHA LOPES HECKE	http://lattes.cnpq.br/6491875599677236	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	68
BRUNA ZUCCHI DARIVA	http://lattes.cnpq.br/9235196161901632	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	61

CAMILA BAIONI GARCIA DEZANETTI	http://lattes.cnpq.br/6650750852847490	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	78
CAMILA POLLOM	http://lattes.cnpq.br/2476803560596784	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	42
CARLA ZANELATTO	http://lattes.cnpq.br/7664077962313371	NUTRIÇÃO	DOUTORADO	INTEGRAL	104
CARLOS AUGUSTO MENDES SOARES	http://lattes.cnpq.br/3135176181989420	MEDICINA	MESTRADO	INTEGRAL	42
CARLOS FREDERICO DE ALMEIDA RODRIGUES	http://lattes.cnpq.br/3443269563542446	MEDICINA	MESTRADO	HORISTA	140
CELSO FERRAZ BETT	http://lattes.cnpq.br/2953090364984693	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS/ ENG AGRÔNOMO	MESTRADO	PARCIAL	89
CLAUDIA MOSCHEN ANTUNES	http://lattes.cnpq.br/6818865533004313	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	76
CLAUDIA REGINA GOBATO	http://lattes.cnpq.br/8360523860765469	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	MESTRADO	INTEGRAL	86
CLEUNIR DE FATIMA CANDIDO DE BORTOLI	http://lattes.cnpq.br/1693420564097468	ENFERMAGE M	MESTRADO	PARCIAL	127
CLEVERSON GALVAN	http://lattes.cnpq.br/9283177122648336	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	66
DANILO CARVALHO LUCIANO	http://lattes.cnpq.br/4659727188230217	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	53
DAYANA LETICIA BAUER DOS SANTOS	http://lattes.cnpq.br/6124584505570165	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	62

EDIR SOCCOL JUNIOR	http://lattes.cnpq.br/2010603925054700	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	80
EMANUELLA STELLA MIKILITA	http://lattes.cnpq.br/8859907079941774	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	50
EMYLLE MARLENE SOLIGO	http://lattes.cnpq.br/8000531321825424	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	24
ENIO ANTONIO BONAMIGO JUNIOR	http://lattes.cnpq.br/5982903432791211	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	55
FABIANA UMGARETTI ROMANATTO ROLOFF	http://lattes.cnpq.br/9951281117051507	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	37
FABIO ALAN CAVALI	http://lattes.cnpq.br/3635654427569520	MEDICINA	MESTRADO	PARCIAL	55
FERNANDA JANONES MANFREDINHO	http://lattes.cnpq.br/3735813656434972	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	60
FERNANDA LACERDA KOPERECK	http://lattes.cnpq.br/2427595253737027	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	30
FERNANDO AUGUSTO FRESSATO HECKE	http://lattes.cnpq.br/1103072100307467	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	74
FERNANDO SOCCOL	http://lattes.cnpq.br/2150241696478508	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	80
FLAVIA LUIZA MARIN	http://lattes.cnpq.br/3811136202447554	MEDICINA	DOUTORADO	PARCIAL	42
FLAVIO SBARDELOTTI	http://lattes.cnpq.br/3251206417224760	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	INTEGRAL	78
GABRIELLI BASCHUNG SOCHA	http://lattes.cnpq.br/3634893572527141	MEDICINA	MESTRADO	PARCIAL	97

GISELE REGINA PARSIANELLO	http://lattes.cnpq.br/2035132913815553	NUTRIÇÃO	MESTRADO	PARCIAL	251
GUILHERME MACHADO ESTEVAO PIRES	http://lattes.cnpq.br/8737702172790200	MEDICINA	MESTRADO	HORISTA	29
HAIANA LOPES CAVALHEIRO	http://lattes.cnpq.br/2622114791340426	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	42
ISABELLA SCHWINGEL GUARDA	http://lattes.cnpq.br/3924065130623668	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	42
JAQUELINE CRESTANI	http://lattes.cnpq.br/6048769046390446	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	53
JOAO FRANCISCO PETRY	http://lattes.cnpq.br/4888783218610152	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	23
JOAO PEDRO CARDOSO FACCIO	http://lattes.cnpq.br/0287893622168350	LICENCIATURA EM LETRAS	MESTRADO	INTEGRAL	116
JUCIMAR MILAN	http://lattes.cnpq.br/7336069206960571	ENFERMAGEM	ESPECIALIZAÇÃO	INTEGRAL	190
JULIANA OLIVEIRA RANGEL	http://lattes.cnpq.br/1988025036001636	BIOMEDICINA	DOUTORADO	INTEGRAL	91
JULIANE SANTOS KUBASKI	http://lattes.cnpq.br/6183288171943041	ENFERMAGEM	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	42
KARINE KRINDGES	http://lattes.cnpq.br/8220549656402755	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	24
LARISSA LACHI TALAMINI	http://lattes.cnpq.br/0554280019312158	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	35
LARISSA MARTINELLI DULLIUS	http://lattes.cnpq.br/6691347881458680	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	24
LEOCÁDIA ORSATO BRUFATI FAGUNDES	http://lattes.cnpq.br/6659573416935416	ENFERMAGEM	MESTRADO	INTEGRAL	71
LEONARDO JOSE RIBEIRO	http://lattes.cnpq.br/5567268284272895	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	37

LIA BARBOSA ARGENTON	http://lattes.cnpq.br/1970965030531450	ENFERMAGEM	MESTRADO	INTEGRAL	81
LUCIANA DE FREITAS BICA	http://lattes.cnpq.br/1460549257193233	PSICOLOGIA/LETRAS LIBRAS	MESTRADO	PARCIAL	75
LUIS EDUARDO DURAES BARBOZA	http://lattes.cnpq.br/5264352301893715	MEDICINA	MESTRADO	HORISTA	214
LUJACIA FELIPES FIORENTIN	http://lattes.cnpq.br/7857467345520539	ENFERMAGEM	MESTRADO	PARCIAL	218
MAICON NUNES LOUREIRO	http://lattes.cnpq.br/3309552755006084	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	85
MARCIA FERNANDES DE CARVALHO	http://lattes.cnpq.br/4162738377166728	FISIOTERAPIA	MESTRADO	PARCIAL	281
MARCOS ANTONIO BATISTA VIEIRA	http://lattes.cnpq.br/0457211509202985	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	INTEGRAL	49
MARDEN YURI MOTA OLIVEIRA	http://lattes.cnpq.br/7735061951390464	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	36
MARIANA LUISA MAFRA TURRA	http://lattes.cnpq.br/5008514442050570	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	24
MARIO ORTIZ HURTADO	http://lattes.cnpq.br/9523741427333348	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	12
MATEUS SIGNORATI	http://lattes.cnpq.br/8300974874211646	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	13
MICHEL HENRIQUE BAUMER ADM	http://lattes.cnpq.br/3743184976942058	FISIOTERAPIA	MESTRADO	INTEGRAL	251
NATALY NUNES LADEIRA RAMALHO VERISSIMO CAMPOS	http://lattes.cnpq.br/9969767731659859	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	4
PABLO AURELIO DOURADO	http://lattes.cnpq.br/2670914636088738	EDUCAÇÃO FÍSICA	MESTRADO	INTEGRAL	86

PATRICIA FERNANDA HERKERT	http://lattes.cnpq.br/2919370485435028	BIOMEDICINA	DOUTORADO	PARCIAL	80
PRISCILA BACARIN HERMANN BORDIGNON	http://lattes.cnpq.br/3974361513031644	FARMÁCIA	DOUTORADO	PARCIAL	18
PRISCILA FERST LONGHI	http://lattes.cnpq.br/5179182781771844	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	61
RAFAEL GHELLER	http://lattes.cnpq.br/6577891517827964	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	67
RAPHAELA REZENDE NOGUEIRA RODRIGUES	http://lattes.cnpq.br/9175181062907844	CIÊNCIAS SOCIAIS	MESTRADO	INTEGRAL	82
REGIS SCHANDER FERRELLI	http://lattes.cnpq.br/9039932372671319	MEDICINA	MESTRADO	PARCIAL	30
RENATA DE CARVALHO KUNTZ	http://lattes.cnpq.br/0142955129726544	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	61
RODRIGO AKIRA FURUKAWA	http://lattes.cnpq.br/7123709427639334	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	67
RODRIGO DAMAZZINI	http://lattes.cnpq.br/3921475231422290	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	67
RUDIERI PAULO BARELLA	http://lattes.cnpq.br/6262807025332082	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	42
SAMANTA IZABELA SAGGIN	http://lattes.cnpq.br/1727673465803416	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	42
SARAH KAROLINA DE LIMA TAVARES DA SILVA	http://lattes.cnpq.br/0179431353688093	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	27
SILVANA ALBERTON	http://lattes.cnpq.br/1758013140960186	PSICOLOGIA	MESTRADO	INTEGRAL	80
SUSANE MARAFON	http://lattes.cnpq.br/0198399536664751	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	54

TADEU ASSIS GUERRA	http://lattes.cnpq.br/6650088002153482	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	37
TATIANE ROTA MIGLIORINI SILVERIO	http://lattes.cnpq.br/9978202612945013	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	43
THAMILEE PIZZATTO	http://lattes.cnpq.br/2485707460475775	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	7
VAGNER VENCATO KOPERECK	http://lattes.cnpq.br/4310653792479688	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	30
VICTOR NOGUEIRA CLEMENTONI	http://lattes.cnpq.br/0047580127132682	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	HORISTA	36
VIDIANY APARECIDA QUEIROZ SANTOS	http://lattes.cnpq.br/1669869326763235	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	DOUTORADO	INTEGRAL	93
VILSON GERALDO DE CAMPOS	http://lattes.cnpq.br/2285302710769219	MEDICINA	MESTRADO	INTEGRAL	130
VINICIUS OLIVEIRA ROCHA RODRIGUES	http://lattes.cnpq.br/2237924058543585	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	17
WILIAM PERDOMO NUNES	http://lattes.cnpq.br/6797351328571095	MEDICINA	ESPECIALIZAÇÃO	PARCIAL	67
YASSER JEBABI	http://lattes.cnpq.br/5426603210209066	MEDICINA	MESTRADO	PARCIAL	54

Fonte: UNIDEP, 2025/2.

13.3. Colegiado de Curso

O Colegiado de Curso é o órgão deliberativo, de coordenação didático-pedagógica, destinado a implantar o projeto pedagógico e a política de ensino, pesquisa e extensão, no âmbito do curso, ressalvada a competência do Conselho de Ensino Superior (CONSUP) do UNIDEP.

O Colegiado de Curso possui atribuições previstas na Resolução 020/2025-COSEPE. Compete ao Colegiado de curso de Medicina:

- I – Presidir o NDE e o Colegiado do Curso de Medicina;
- II – Propor ao CONSEPE ações relativas às atividades de graduação no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão;
- III – Propor e acompanhar as atividades de ensino, pesquisa e extensão relativas ao Curso de Medicina;
- IV – Acompanhar a elaboração do calendário do Curso de Medicina em consonância com o calendário acadêmico da Instituição;
- V – Orientar os discentes quanto aos aspectos acadêmicos e pedagógicos, por ocasião da matrícula e da renovação de matrícula, em articulação com a Secretaria Acadêmica;
- VI – Divulgar as atividades e decisões do Colegiado de Curso;
- VII – Orientar e acompanhar a vida acadêmica dos discentes e dos docentes do Curso de Medicina;
- VIII – Avaliar o desempenho dos docentes vinculados ao Curso de Medicina;
- IX – Manter permanente articulação com todos os núcleos e órgãos de caráter acadêmico, de pesquisa e extensão e administrativo-financeiros da Instituição;
- X – Manter permanente articulação com os demais coordenadores de curso, visando a alcançar o provimento eficaz dos recursos humanos e materiais requeridos para funcionamento do Curso de Medicina e o desenvolvimento de ações interdisciplinares e multiprofissionais;
- XI – Elaborar o relatório anual de atividades de sua coordenação;
- XII – Exercer o poder disciplinar no âmbito de sua competência;
- XIII – Encaminhar consultas ao CONSEPE, visando a elevar a satisfação dos clientes internos e externos pelo padrão de qualidade dos serviços educacionais prestados pela Instituição;
- XIV – Cumprir e fazer cumprir as deliberações do CONSEPE, do Reitor(a) e dos Pró-Reitores;
- XV – Acompanhar os trabalhos empreendidos em nível de avaliação institucional, cursos de nivelamento e atividades do ENADE;
- XVI – Articular-se com o meio externo nacional e internacional, no âmbito de sua competência, visando a manter o Curso de Medicina atualizado;

XVII – Atuar nas ações de captação de novos alunos e divulgação das atividades realizadas no âmbito do Curso de Medicina;

XVIII - Feedback individual dos resultados da avaliação institucional, aos docentes;

XIX- Elaboração do horário de aulas;

XX - Preenchimento de instrumento específico de distribuição das cargas horárias docentes, e envio para aprovação da Pró-Reitor(a) Acadêmico (a) (documento preenchido mensalmente e subsidia o pagamento dos professores);

XXI - Emissão de parecer em requerimentos acadêmicos.

XXII – Desenvolver ações de acompanhamento e orientação dos egressos do curso, mantendo relacionamento deles com a Instituição;

XXIII – Executar outras competências que lhe forem conferidas pelo CONSEPE, pelo Reitor(a) e pelo Pró-Reitor(a) Acadêmico.

13.4. Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED), no âmbito da estrutura organizacional do UNIDEP, caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, subordinado à Pró-Reitoria de Graduação. Foi institucionalizado visando ao acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das políticas e práticas didático-pedagógicas do curso de Medicina. Cabe ao NAPED efetuar a análise de documentos, dados, fatos, situações, condições e/ou procedimentos relativos ao contexto do ensino e da aprendizagem, e nortear encaminhamentos didático-pedagógicos para a qualificação permanente do curso.

O NAPED do UNIDEP é composto por:

- a) Coordenação do Setor: profissional com formação em Pedagogia e experiência docente em gestão no Ensino Superior;
- b) Docente com formação em Licenciatura e experiência docente no Ensino Superior;
- c) Docente médico com atuação em Clínica Médica;
- d) Docente médico com atuação em Cirurgia;
- e) Docente médico com atuação em Pediatria;
- f) Docente médico com atuação em Ginecologia-Obstetrícia;

g) Docente médico com atuação em Saúde Coletiva.

Atuação do NAPED segue Regulamento, aprovado pela Resolução 027/20 - CONSEPE. São objetivos do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED):

- a) analisar, anualmente, os resultados da avaliação institucional, no âmbito das reflexões didático-pedagógicas dos cursos ofertados pela Instituição, junto às Coordenações de Ensino, Pesquisa e Extensão;
- b) apoiar os Professores, de forma coletiva ou individualizada, nos processos de planejamento, desenvolvimento e avaliação das atividades docentes;
- c) auxiliar os Colegiados dos Cursos ofertados pelo UNIDEP no planejamento e execução das ações que favoreçam o cumprimento da missão institucional, em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do UNIDEP e Projeto Pedagógico dos Cursos (PPC) ofertados na Instituição;
- d) auxiliar o Núcleo Docente Estruturante (NDE) dos cursos ofertados na Instituição no desenvolvimento das reflexões inerentes à implantação, desenvolvimento e avaliação do Projeto Pedagógico dos Cursos;
- e) desenvolver atividades voltadas para a ética profissional e pedagógica;
- f) fomentar discussões e práticas com fundamentos pedagógicos da docência no Ensino Superior;
- g) promover debates e implementar atividades com base nas tendências pedagógicas contemporâneas, enfatizando as temáticas do planejamento, do processo ensino-aprendizagem, das técnicas de ensino e da avaliação da aprendizagem;
- h) promover oficinas pedagógicas e/ou cursos, de acordo com as demandas apresentadas pelos docentes;
- i) promover, periodicamente, espaços coletivos de reflexão sobre a docência no Ensino Superior.

Para alcançar esses objetivos, o NAPED desenvolverá diferentes ações, tais como: fomentar discussões e práticas focadas nos fundamentos pedagógicos da docência universitária em Medicina; promover o debate e a implementação de atividades focadas nas tendências pedagógicas contemporâneas, enfatizando as temáticas do planejamento, do processo de ensino-aprendizagem, das técnicas de ensino e da

avaliação da aprendizagem; auxiliar o NDE no desenvolvimento das reflexões inerentes à implantação, desenvolvimento e avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina; analisar os resultados da autoavaliação institucional no âmbito do curso de Medicina; promover oficinas pedagógicas e/ou cursos, de acordo com as demandas apresentadas pelos docentes, entre outros. Em síntese, apoiar os professores, de forma coletiva ou individualizada, nos processos de planejamento, desenvolvimento e avaliação das atividades docentes.

13.5. Produção Científica, Cultural, Artística Ou Tecnológica

Considerando os três pilares fundamentais do Ensino Superior, o ensino a pesquisa e a extensão e o resultado dessa indissociabilidade, sustenta-se que o conhecimento (re)construído nessa articulação gera novas descobertas, amplia oportunidades, valoriza a ciência e, em especial, traça caminho para a solução de problemas da vida e do mundo. Nesse sentido, a produção acadêmica tem, na IES, papel fundamental no desenvolvimento institucional e social, influenciando diretamente na qualidade de formação dos estudantes e do resultado dessa formação na vida pessoal e profissional.

O incentivo e apoio à participação do docente e coordenadores de curso em eventos acadêmicos de natureza científica: congressos, seminários; simpósios e outros de estímulo e difusão da produção acadêmica está regulamentado pela Política de Capacitação e Formação Continuada para Docentes e Tutores Presenciais e Ead, através da Resolução 005/2018-CAS.

Considerando a validade indiscutível da publicitação dos resultados das produções da comunidade acadêmica, o UNIDEP procura:

- a) Estimular a difusão das produções acadêmicas, promovendo a divulgação dos conhecimentos científicos, didático-pedagógicos, tecnológicos, artísticos e culturais que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber por meio do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- b) Incentivar a participação em eventos representativos da área de formação e publicação dos resultados de pesquisa nas diferentes formas de produção;

c) Estimular produções acadêmicas que tenham como tema a inclusão, os direitos humanos, a sustentabilidade, a preservação do patrimônio artístico cultural e ambiental, a valorização das diferenças e o combate ao preconceito e a intolerância de qualquer natureza.

14. INFRAESTRUTURA

O UNIDEP possui uma infraestrutura própria e adequada, disponibilizando todos os meios necessários à oferta de um ensino de qualidade para os seus acadêmicos. A estrutura educacional da Instituição está distribuída em 15 blocos didáticos, com área construída de aproximadamente 41,5 mil metros quadrados.

O UNIDEP demonstra preocupação e comprometimento em atender aos portadores de necessidades especiais ou com mobilidade reduzida e suas instalações físicas estão em conformidade ao estabelecido pelo Decreto nº 5.296/2004, que dispõe acerca dos requisitos exigidos para a acessibilidade, dispondo de rampas de acesso com corrimão, cadeira de rodas, sanitários adaptados, reserva de vagas no estacionamento e fácil acesso aos blocos de salas de aulas e demais dependências da Instituição. Quando necessário, a Instituição dispõe de intérprete para apoio pedagógico aos portadores de deficiência auditiva e de apoio logístico nas atividades acadêmicas para portadores de deficiência visual.

14.1 Espaço De Trabalho Para Docente

Os espaços de trabalho para docentes em Tempo Integral – TI, estão devidamente implantados, permitindo e viabilizando as ações acadêmicas, como planejamento didático-pedagógico das atividades inerentes às suas atribuições.

A Instituição disponibiliza 24 Gabinetes para Trabalhos dos docentes contratados em tempo integral. Os gabinetes estão estruturados em formato de ilhas que permitem integração e proximidade entre os docentes. Além dos gabinetes, o espaço está estruturado com 04 salas para atendimentos individualizados e possui uma mesa de reuniões para até 06 pessoas. Por se tratar de espaços compartilhados, os professores

do Núcleo Docente Estruturante e professores em regime parcial também utilizam este espaço para o desenvolvimento de seus trabalhos.

Todos os espaços estão dotados de recursos tecnológicos de informática e de comunicação, apropriados para as atividades a serem desenvolvidas, garantindo a devida privacidade não apenas para o uso destes recursos, bem como para o atendimento a discentes e seus orientados.

Os espaços ainda contam com mobiliários que permitem a segurança da guarda dos materiais dos docentes em TI, bem como seus equipamentos e pertences pessoais.

14.2 Espaço de Trabalho da Coordenação do Curso

A coordenação do curso de Medicina tem em mente que hoje a educação superior, além de ser vista como um instrumento de capacitação para o trabalho, exerce um papel de contribuição social, cultural e de crescimento pessoal. Nesse sentido, a coordenação atende as necessidades institucionais, se posicionando como um gestor que se preocupa com os modelos de ensino-aprendizagem e que busca, cotidianamente, adequações ao novo contexto, principalmente no que diz respeito à gestão educacional e aos elementos que participam desse processo.

A Coordenação do curso está localizada em um espaço amplo, climatizado e com todas as condições de acessibilidade. O espaço viabiliza à Coordenação o desenvolvimento das atividades e ações acadêmico-administrativas inerentes de sua função, à luz das atribuições constantes no Regimento da Instituição. O espaço ainda permite o atendimento individual ou em grupos, com total privacidade para os discentes, docentes ou sociedade civil.

O espaço possui toda a infraestrutura mobiliária e tecnológica, que permite o desenvolvimento das mais distintas atividades, dando à Coordenação segurança no desenvolvimento de seu trabalho.

A Secretaria do Curso ocupa um espaço, na antessala à Sala da Coordenação, o permite atender adequadamente às necessidades de atendimentos aos acadêmicos e de apoio aos professores.

O espaço de trabalho destinado para a Coordenação e serviços acadêmicos do Curso de Medicina em uma análise sistêmica e global, atende aos aspectos da

dimensão, equipamentos, conservação, número de funcionários e atendimento aos alunos e aos professores. A Coordenação do Curso conta com gabinete individual de trabalho, equipado com computador ligado à internet, em área de 13m². A Secretaria do Curso ocupa uma sala de 16m², próxima à Sala da Coordenação, o que atende adequadamente às necessidades para a realização de atendimentos aos acadêmicos e de apoio aos professores.

O atendimento do coordenador aos alunos do curso pode ser agendado por meio de QR Code disponibilizado no mural em frente à secretaria da coordenação, possibilitando, através de recurso tecnológico diferenciado, a agilidade no atendimento aos alunos. A coordenação também disponibiliza, para cada turma de alunos e para o grupo de professores, acesso facilitados a informações através da plataforma Padlet.

14.3 Sala Coletiva de Professores

A sala coletiva dos professores ou simplesmente denominada sala dos professores possui espaço amplo, com comodidade, limpeza, segurança e acessibilidade adequada para o espaço.

Para conforto do professor, a sala dos professores, localizadas no Bloco F, com 107,85 m² e no Bloco N com 150m², oferecem cadeiras de massagem, frigobar, sofás e sanitários. Todas elas estão equipadas com mesas, cadeiras, armário individual, acesso à rede de internet wireless, além de computadores à internet, para uso dos docentes.

A sala viabiliza o trabalho docente, possuindo recursos de tecnologia da informação e da comunicação, apropriados aos trabalhos de pesquisa acadêmica ou trabalhos administrativos, caso a estes sejam empregados. A sala é apropriada de acordo com a demanda docente para os respectivos horários de aula ou descanso.

O espaço conta ainda com mobiliários que permitem o descanso do docente, bem como sua integração com os demais colegas de atividade docente ou administrativa e atividades de lazer.

Existem mobiliários próprios e adequados, garantindo segurança para a guarda de materiais e equipamentos pessoais ou profissionais.

Com o intuito de facilitar a interação e a comunicação, a Sala dos Professores está localizada próxima à sala da Coordenação do Curso, organizada de forma ideal para

estudo, planejamento e reuniões, o que permite um apoio e supervisão efetiva das atividades acadêmicas desenvolvidas no curso, bem como descanso, atividades de lazer e recreação. Os recursos de iluminação, refrigeração, acústica e limpeza atendem às necessidades para o desenvolvimento de atividades educacionais.

14.4 Salas de Aula

Distribuídas em três blocos específicos, utilizados pelos cursos de graduação e pós-graduação, para a realização das aulas, onde estão localizadas 65 salas de aula assim distribuídas: 12 salas de aula com 70m² no bloco A; 23 salas de aula com 70m² e 07 salas e laboratórios contendo 85m² no bloco F e 19 salas de aula com 85m² cada e 3 salas de aula e laboratórios com 117m² cada uma no Bloco N.

Com capacidade entre 50 e 80 alunos, no modelo tradicional com carteiras universitárias estofadas, quadro branco, áudio, computador com leitor de mídias e projetor multimídia e modelo de Sala Invertida, com quadros em 360° com 04 projetores multimídia em cada, computador e som ambiente. O tamanho das salas varia de 70m² a 117m². Iluminação, climatização, ventilação, acústica adequada, fácil acesso, móveis adaptados para PcD, mobilidade reduzida, gestantes ou obesos, serviços adequados de conservação e limpeza, atendendo assim os requisitos de comodidade e segurança para o desenvolvimento das atividades de ensino aprendizagem.

As metodologias ativas promovem uma mudança de ótica, na qual os estudantes passam de agentes passivos, que apenas recebem o conteúdo numa aula expositiva, para membros atuantes no processo de ensino- aprendizagem.

Dessa forma, é importante estimular os alunos a aprenderem na prática as respostas que antes eram apresentadas apenas em problemas teóricos. No ambiente onde são desenvolvidos aos métodos ativos, o docente passa a ser então o mediador numa abordagem na qual o aluno é o protagonista que busca o saber com ajuda de sua própria capacidade de avaliação e senso crítico. A tecnologia na sala de aula é um recurso muito utilizado para criar uma aula mais dinâmica e ativa. Como figura central do processo de aprendizagem, o aluno torna-se mais autônomo e adquire maior responsabilidade. Ele é conduzido a gerenciar o seu estudo para absorver melhor o tema

ao qual está sendo apresentado com senso crítico e questionador, desse modo buscando no professor uma forma de auxílio, não a fonte principal do saber.

O UNIDEP conta hoje com 15 (quinze) salas de metodologias ativas, proporcionando o uso de ferramentas que possibilitam ações inovadoras na prática destas metodologias. As salas de aula contam com ar-condicionado digital, quadro branco, sistema de áudio, computador com leitor de mídias e projetor multimídia. Além do sistema ativo de climatização, as salas de aula são bem iluminadas, com ventilação natural e acústica adequada, de fácil acesso, serviços adequados de conservação e limpeza, atendendo assim os requisitos de comodidade, acessibilidade, segurança e conforto para o desenvolvimento das atividades de ensino aprendizagem.

As salas de aula atendem às necessidades institucionais e do curso, apresentando manutenção periódica, conforto, disponibilidade de recursos de tecnologias da informação e comunicação adequados às atividades a serem desenvolvidas, flexibilidade relacionada às configurações espaciais, oportunizando distintas situações de ensino-aprendizagem, e possuem outros recursos cuja utilização é comprovadamente exitosa.

14.5 Acesso dos Alunos aos Equipamentos de Informática

O UNIDEP disponibiliza aos alunos do curso acesso a equipamentos de informática, devidamente preparado com equipamentos em quantidade e qualidade suficientes para as práticas a serem desenvolvidas. Os equipamentos atendem às necessidades institucionais e do curso, mas principalmente, às necessidades dos discentes que usam ou irão utilizar os equipamentos para o desenvolvimento de atividades e pesquisas. Os equipamentos são disponibilizados especialmente a partir dos Laboratórios de Informática da Instituição. Além disso, também estão à disposição dos alunos dezesseis equipamentos no espaço da Biblioteca Central, como fonte de apoio às atividades de ensino e de pesquisa.

Os equipamentos e mobiliários disponibilizados atendem aos aspectos de conforto, comodidade, limpeza, iluminação e acessibilidade, além da parte tecnológica, com acesso dos equipamentos à internet ou se equipamentos e/ou dispositivos próprios,

acesso à rede sem fio, como ainda aos programas (softwares) e equipamentos (hardwares) específicos de acordo com a necessidade do curso.

No total são disponibilizados seis laboratórios de Informática aos alunos, equipados com máquinas modernas, com acesso à *internet* e disponibilidade de todos os *softwares* pertinentes para o uso eficaz, atendendo aos aspectos de quantidade de equipamentos em relação ao número de usuários, acessibilidade, velocidade de acesso à internet, política de atualização de equipamentos e softwares e adequação do espaço físico.

A rede *Wi-fi* do UNIDEP encontra-se aberta a todos os acadêmicos, possibilitando que tenham acesso à *internet* não apenas nos laboratórios e máquinas da instituição, bem como por meio de seus *notebooks*, *tablets* e *smartphones*. A conexão é feita a partir de login (número de matrícula do aluno) e senha individuais.

Esse espaço possibilita aos acadêmicos o acesso aos recursos dos sistemas de informação e comunicação, sendo uma oportunidade para o desenvolvimento de atividades pedagógicas complementares à formação acadêmica.

Todos os equipamentos são constantemente avaliados por equipe técnica especializada, mantendo a adequação necessária, a qualidade dos equipamentos e a pertinência necessária de acordo com cada curso.

14.6 Bibliografia Básica e Complementar por Unidade Curricular

A comunidade acadêmica do UNIDEP dispõe de bibliografias seja Biblioteca Central (acervo Físico) ou Minha Biblioteca (acervo virtual), com a guarda do acervo físico e virtual, devidamente tombado e informatizado.

A biblioteca conta com um acervo de títulos e exemplares distribuídos nas oito grandes áreas do conhecimento, conforme descrição na Tabela a seguir.

Tabela 15 Distribuição do acervo bibliográfico.

Área	Títulos	Exemplares
Ciências Agrárias	64	245
Ciências Biológicas	215	1298
Ciências da Saúde	3382	19429
Ciências Exatas e da Terra	533	3402
Ciências Humanas	3171	12987
Ciências Sociais Aplicadas	3994	18870

Conhecimentos Gerais(multidisciplinar)	15	485
Engenharias	346	2231
Linguística, Letras e Artes	1017	2711
Total	12737	61658

Fonte: Biblioteca Central da UNIDEP, 2025.

O UNIDEP está constantemente preocupado em subsidiar as atividades de ensino-aprendizagem com materiais atualizados e condizentes com o contexto. Desde o início de suas atividades tem-se investido na ampliação do acervo da Biblioteca Central, pois se entende que a qualidade das obras e serviços prestados por este setor é de fundamental importância para concretização de seus objetivos como Instituição de Ensino Superior. No quadro a seguir é descrita a evolução do acervo entre os anos 2000 e 2021.

Quadro 7. Evolução do Acervo Geral da Biblioteca Central.

Ano	Títulos	Exemplares
2000	1.215	3.065
2001	1.323	4.131
2002	2.256	9.091
2003	4.488	18.507
2004	5.692	22.426
2005	6.099	24.541
2006	6.140	27.710
2007	6.768	31.364
2008	7.352	33.978
2009	8.318	37.151
2010	8.647	39.123
2011	9.386	45.445
2012	10.135	49.468
2013	10.492	51.911
2014	10.966	54.185
2015	11.552	56.331
2016	11.736	57.119
2017	12.272	59.235
2018	12.431	60.025
2019	12491	60209
2020	12509	60273
2021	12576	61290
2022	12578	61.203
2023	12695	61.569
2024	12737	61658
2025	12786	61721

Fonte: Biblioteca Central do UNIDEP, 2025/2.

Percebe-se que o acervo recebeu investimentos consideráveis a cada período, chegando em 2025/2 a 12789 títulos e 61721 exemplares disponibilizados a toda a comunidade acadêmica. A preocupação com a qualificação da Biblioteca Central fica mais evidente quando são analisados dados sobre investimentos realizados na aquisição das obras.

O acervo físico está informatizado utilizando o *software* de gerenciamento RM TOTVS Gestão Bibliotecária, abrangendo os principais procedimentos da biblioteca: catalogação de livros, periódicos e multimeios; reserva, empréstimo, renovação e devolução de materiais; pesquisa e recuperação do acervo, emissão de relatórios; e controle do acesso aos ambientes internos.

A Biblioteca Central, atualmente, possui cerca de 13 computadores com ponto de acesso à internet, possibilitando que os acadêmicos realizem suas pesquisas e trabalhos escolares. Os computadores também possuem recurso multimídia que podem ser utilizados para visualização de enciclopédias, Atlas mundiais, Atlas de anatomia humana, *softwares* educacionais, entre outros materiais disponíveis em mídia digital. Portanto, a Instituição **garante o acesso físico**, 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, ao estudo e à aprendizagem. Os recursos tecnológicos além dos computadores disponíveis na Biblioteca, são também os equipamentos disponíveis no Laboratório de Informática, muito úteis para trabalhos e pesquisas acadêmicas.

Além do acervo físico, a Instituição possui **acesso virtual da bibliografia básica e complementar** para a comunidade acadêmica, por isso o Curso conta com um vasto acervo digital com títulos na área, que permitem ilimitados acessos simultâneos, via Plataforma Canvas, por meio da qual os acadêmicos terão acesso franqueado à Minha Biblioteca. O acesso aos títulos de forma informatizada possui a celebração de contrato entre a Instituição e a empresa responsável, que **garante o acesso ininterrupto dos usuários**.

Além de livros físicos e virtuais, há assinatura de periódicos especializados, que suplementam o conteúdo administrado nas unidades curriculares. Tais periódicos são especializados, indexados e correntes, distribuídos nas principais áreas do Curso na forma impressa e virtual, por meio do acervo da base de dados EBSCO, sendo que,

através do portal da Instituição, alunos e professores/tutores podem acessar o EBSCOhost, onde se encontram publicações nacionais em texto completo. O acervo está atualizado em relação aos últimos três anos. A Instituição disponibiliza acesso a mais de 90 títulos de periódicos especializados, indexados e correntes, na forma virtual, distribuídos nas principais áreas do Curso de Medicina.

O acervo da **bibliografia básica e complementar** é adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das respectivas unidades curriculares. Da mesma forma, está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, 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 disponível no acervo.

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.

Como um diferencial, o UNIDEP possui uma parceria com a UTFPR (Universidade Tecnológica Federal do Paraná), campus de Pato Branco. Quando alunos ou docentes/tutores do UNIDEP necessitam de algum artigo que se encontra na plataforma CAPES, eles podem ter acesso à plataforma dirigindo-se diretamente ao setor responsável na UTFPR.

A bibliografia básica e complementar está descrita no Projeto Pedagógico do Curso e consta no Relatório de Adequação assinado pelo NDE.

14.7 Laboratórios do Curso de Medicina

14.7.1 Laboratórios didáticos de Formação Básica

Os laboratórios do Curso visam proporcionar atividades práticas que aproximem a teoria estudada às vivências práticas relacionadas ao exercício profissional das habilidades desenvolvidas ao longo do curso.

Os laboratórios de informática, que se constituem em laboratórios didáticos da formação básica necessários ao primeiro ano de funcionamento do curso, estão implantados e com normas de funcionamento, utilização e segurança elaboradas.

Os equipamentos são adequados ao exposto pelo PPC em quantidade,

Denominação do Laboratório	Área Física	Principais Equipamentos	Aplicação
Lab Info 01 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 14	63 m ²	24 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.
Lab Info 02 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 15	63 m ²	24 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.
Lab Info 03 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 32	63 m ²	14 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.
Lab Info 04 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 58	85,5 m ²	10 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.
Lab Info 05 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 59	85,5 m ²	06 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.
Lab Info 06 Laboratório de Informática Lab. Bloco F – Sala 65	122,5 m ²	38 microcomputadores com acesso à rede interna pedagógica e à Internet.	Atende a todos os cursos da Instituição, servindo como sala ambiente para as disciplinas que envolvem a informática ou que necessitam de ambientes computacionais para suporte ao ensino.

mantendo a relação equipamento/aluno compatível com o bom andamento das atividades de ensino e dentro dos padrões de qualidade exigidos para a avaliação do Curso.

Nos computadores alocados nos Laboratórios, estão instalados softwares de acessibilidade, capazes de permitir a pessoas com deficiência ou outras limitações, o acesso compreensível aos conteúdos e páginas.

Para o desempenho adequado dos espaços, há o Regulamento de Funcionamento dos Laboratórios de Informática, o Plano de Segurança de Informação (PSI) e o Regulamento de Manutenção dos Laboratórios de Informática.

O UNIDEP conta com técnicos que dão todo o suporte (manutenção) para o funcionamento dos Laboratórios e acesso à internet. Destaca-se, ainda, que todos os laboratórios apresentam acessibilidade adequada aos usuários portadores de limitações locomotoras, serviço de internet, com equipamentos devidamente identificados e acesso por meio de rampas. O interior dos edifícios é desprovido de barreiras arquitetônicas.

Os laboratórios e equipamentos são periodicamente avaliados pelos professores do Curso, que encaminham as demandas específicas à Coordenação de Curso para referendar e tomar as providências necessárias junto à administração da IES.

No total são disponibilizados seis laboratórios de Informática aos alunos, conforme descrito no Quadro 13, equipados com máquinas modernas, com acesso à *internet* e disponibilidade de todos os *softwares* pertinentes para o uso eficaz, atendendo aos aspectos de quantidade de equipamentos em relação ao número de usuários, acessibilidade, velocidade de acesso à internet, política de atualização de equipamentos e softwares e adequação do espaço físico.

A rede *Wi-fi* do UNIDEP encontra-se aberta a todos os acadêmicos, possibilitando que tenham acesso à *internet* não apenas nos laboratórios e máquinas da instituição, bem como por meio de seus *notebooks*, *tablets* e *smartphones*. A conexão é feita a partir de login (número de matrícula do aluno) e senha individuais.

Esse espaço possibilita aos acadêmicos o acesso aos recursos dos sistemas de informação e comunicação, sendo uma oportunidade para o desenvolvimento de atividades pedagógicas complementares à formação acadêmica.

14.7.2 Laboratórios didáticos de Formação Específica

Os laboratórios do Curso visam proporcionar atividades práticas que aproximem a teoria estudada às vivências práticas relacionadas ao exercício profissional das habilidades desenvolvidas ao longo do curso.

Os Laboratórios Didáticos de Formação Específica utilizados pelo curso de Medicina são: Laboratório de Habilidades e Atitudes Médicas, Centro de Simulação Realística – salas I, II, III e IV.

a) Os Laboratórios do Centro Simulação Realística, são estruturas montadas para o aprendizado e desenvolvimento de habilidades técnicas, cognitivas e comportamentais. A simulação realística é uma poderosa ferramenta pedagógica no ensino em saúde, pois propicia a vivência de vários cenários simulados da vida real dos profissionais de saúde, transformando a teoria em prática e provocando a imersão em um ambiente seguro, estruturado para o ganho educacional de forma exponencial e abordando os diversos ciclos da vida em quatro salas de simulação realísticas com auditórios de debriefing. Anexo ao centro de Simulação Realística, há **consultórios** para aplicação do OSCE de desenvolvimento de consultas simuladas, com vidros espelhados e sistema de comunicação entre as salas.

b) Laboratório de Habilidades e Atitudes Médicas, espaço no qual o intuito é familiarizar o estudante com técnicas que os tornem capazes de desenvolver destrezas manuais necessárias para um bom atendimento. São realizadas anamneses, discussões de casos clínicos, realização de exames físicos e simulação de procedimentos ambulatoriais.

O Manual de cada Laboratório encontra-se em documento independente no qual estão descritos: *o nome do laboratório, finalidade* (cursos que utilizam, temáticas e disciplinas), *a área física, localização na Instituição, capacidade, horário de funcionamento, descritivo dos principais equipamentos/mobiliários e os recursos humanos específicos de apoio ao laboratório.*

Os laboratórios atendem às necessidades do curso e estão descritas e de acordo com o Projeto Pedagógico. Todos os laboratórios possuem normas de funcionamento, utilização e segurança, devidamente regulamentadas.

Por meio de técnico especializado os laboratórios contam com manutenção periódica, serviços de apoio técnico e quando necessário, dispõem de recursos de tecnologia de informação e de comunicação, adequados a atividade específica a ser desenvolvida no espaço didático.

Os materiais de insumo, materiais de consumo e equipamentos condizem em quantidade e qualidade com o espaço físico, necessidade da atividade didática e número de alunos que ocupará o laboratório em cada atividade a ser desenvolvida.

As atividades práticas devem ser previamente agendadas pelo professor que irá ministrar a atividade no espaço, para que a equipe técnica de gestão do laboratório possa incrementar com qualidade e tempo, a disposição dos equipamentos, de acordo com a demanda exigida para a atividade fim.

Os laboratórios e equipamentos são periodicamente avaliados pelos professores do Curso, que encaminham as demandas específicas à Coordenação de Curso e Coordenação de Laboratórios para referendar e tomar as providências necessárias junto à administração da IES.

14.7.3 Laboratórios de Ensino para a Área da Saúde

Os laboratórios do Curso visam proporcionar atividades práticas que aproximem a teoria estudada às vivências práticas relacionadas ao exercício profissional das habilidades desenvolvidas ao longo do curso.

Os Laboratórios de ensino para a área da saúde utilizados pelo curso de Medicina são: Laboratório de Anatomia e Neuroanatomia, Laboratório de Microscopia I, Laboratório de Microscopia II, Laboratório de Química e Laboratórios Multidisciplinares.

- a) O Laboratório de Anatomia e Neuroanatomia do UNIDEP possui peças e equipamentos modernos, que possibilitam grandes oportunidades de aprendizado. Dentre eles, a mesa anatômica de visualização de imagens em três dimensões (3D) para os cursos de saúde, fornecendo uma visão mais detalhada dos órgãos e

membros do corpo humano. Com o equipamento é possível a realização de dissecções e autópsias virtuais, a partir de casos clínicos reais. Está disponível como material de estudo e aprofundamento do corpo humano, cadáveres preservados por um tanque de formol e há grande acervo de peças sintéticas, utilizadas pelos alunos e escolhidas de forma que consigam suprir a demanda de aulas práticas demonstrando em peças anatômicas diversas estruturas do corpo humano. Nas aulas práticas os alunos contam com o auxílio dos professores e técnicos de laboratórios especializados, dispondo de horários de estudo para que os alunos possam revisar os conteúdos práticos.

- b) Os Laboratórios de Microscopia I e II possuem estrutura para práticas de Imunologia, Parasitologia, Microbiologia, Patologia, Citologia, Histologia, Desenvolvimento humano, Genética, dentre outras disciplinas importantes na formação básica do aluno na área da saúde. O laboratório conta com microscópios ópticos e demais materiais adequados para estudos em aula e nas “áreas verdes” dos alunos.
- c) Laboratório de Química: O Laboratório de Química do UNIDEP, dá suporte na aprendizagem prática dos alunos, desenvolvendo habilidades, destreza e agilidade na realização de atividades básicas na área bioquímica, imunológica, hematológica e outras áreas correlatas.
- d) Laboratórios Multidisciplinares: atendem às aulas relacionadas às áreas de Anatomia, Neuroanatomia, Embriologia, Histologia, Parasitologia, Farmacologia, Patologia, Imunologia, Fisiologia, Citologia, dentre outras. Os laboratórios são equipados com multimídia, plataforma multidisciplinar 3D, peças anatômicas sintéticas, microscópios ópticos.

Os laboratórios atendem às necessidades do curso e estão descritas e de acordo com o Projeto Pedagógico. Todos os laboratórios possuem normas de funcionamento, utilização e segurança, devidamente regulamentadas.

Por meio de técnico especializado os laboratórios contam com manutenção periódica, serviços de apoio técnico e quando necessário, dispõem de recursos de

tecnologia de informação e de comunicação, adequados a atividade específica a ser desenvolvida no espaço didático.

Os materiais de insumo, materiais de consumo e equipamentos condizem em quantidade e qualidade com o espaço físico, necessidade da atividade didática e número de alunos que ocupará o laboratório em cada atividade a ser desenvolvida.

As atividades práticas devem ser previamente agendadas pelo professor que irá ministrar a atividade no espaço, para que a equipe técnica de gestão do laboratório possa incrementar com qualidade e tempo, a disposição dos equipamentos, de acordo com a demanda exigida para a atividade fim.

Os laboratórios e equipamentos são periodicamente avaliados pelos professores do Curso, que encaminham as demandas específicas à Coordenação de Curso e Coordenação de Laboratórios para referendar e tomar as providências necessárias junto à administração da IES.

14.7.4 Laboratórios de Habilidades

Os laboratórios do Curso visam proporcionar atividades práticas que aproximem a teoria estudada às vivências práticas relacionadas ao exercício profissional das habilidades desenvolvidas ao longo do curso.

Os Laboratórios de Habilidades utilizados pelo curso de Medicina são: Laboratório de Habilidades e Atitudes Médicas, Laboratório de Semiologia e Semiotécnica I, Laboratório de Semiologia e Semiotécnica II, Centro de Simulação Realística – salas I, II, III e IV, Laboratório de Bases da Técnica Cirúrgica, Consultórios de Simulação em Saúde.

a) Os Laboratórios do Centro Simulação Realística são estruturas montadas para o aprendizado e desenvolvimento de habilidades técnicas, cognitivas e comportamentais. A simulação realística é uma poderosa ferramenta pedagógica no ensino em saúde, pois propicia a vivência de vários cenários simulados da vida real dos profissionais de saúde, transformando a teoria em prática e provocando a imersão em um ambiente seguro, estruturado para o ganho educacional de forma exponencial e abordando os diversos ciclos da vida em quatro salas de simulação realísticas com

auditórios de debriefing. Anexo ao centro de Simulação Realística, há consultórios para aplicação do OSCE de desenvolvimento de consultas simuladas, com vidros espelhados e sistema de comunicação entre as salas.

- b) Laboratório de Semiologia e Semiotécnica I e II e Laboratório de Habilidades e Atitudes Médicas, tem por objetivo familiarizar o estudante com técnicas que os tornem capazes de desenvolver destrezas manuais necessárias para um bom atendimento. São realizadas anamneses, discussões de casos clínicos, realização de exames físicos e simulação de procedimentos ambulatoriais.
- c) Laboratório de Bases da Técnica Cirúrgica, espaço no qual os alunos colocam em prática aulas de técnicas cirúrgicas com instrumentais e paramentações necessárias para o exercício em ambiente que simula os para exercer as atividades em bloco cirúrgico.

O Manual de cada Laboratório encontra-se em documento independente no qual estão descritos: *o nome do laboratório, finalidade* (cursos que utilizam, temáticas e disciplinas), *a área física, localização na Instituição, capacidade, horário de funcionamento, descritivo dos principais equipamentos/mobiliários e os recursos humanos específicos de apoio ao laboratório.*

Os laboratórios atendem às necessidades do curso e estão descritas e de acordo com o Projeto Pedagógico. Todos os laboratórios possuem normas de funcionamento, utilização e segurança, devidamente regulamentadas.

Por meio de técnico especializado os laboratórios contam com manutenção periódica, serviços de apoio técnico e quando necessário, dispõem de recursos de tecnologia de informação e de comunicação, adequados a atividade específica a ser desenvolvida no espaço didático.

Os materiais de insumo, materiais de consumo e equipamentos condizem em quantidade e qualidade com o espaço físico, necessidade da atividade didática e número de alunos que ocupará o laboratório em cada atividade a ser desenvolvida.

As atividades práticas devem ser previamente agendadas pelo professor que irá ministrar a atividade no espaço, para que a equipe técnica de gestão do laboratório

possa incrementar com qualidade e tempo, a disposição dos equipamentos, de acordo com a demanda exigida para a atividade fim.

Os laboratórios e equipamentos são periodicamente avaliados pelos professores do Curso, que encaminham as demandas específicas à Coordenação de Curso e Coordenação de Laboratórios para referendar e tomar as providências necessárias junto à administração da IES.

14.8 Unidades Hospitalares e Complexo Assistencial Conveniados

Desde a implantação dos cursos na área de saúde, o UNIDEP mantém parcerias com as secretarias de saúde e hospitais com atendimento ao SUS de vários municípios da sua região de abrangência, garantindo a utilização das condições socioeconômicas e estruturais da rede de saúde para a formação de profissionais em consonância às necessidades regionais.

A base legal para a realização dos convênios é a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, juntamente com a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

O curso de Medicina do UNIDEP realiza estágio nos hospitais conveniados e também tem convênios com a Secretária Municipal de Saúde para a realização das diversas atividades pertinentes ao curso junto ao Sistema. São dois os hospitais conveniados:

14.8.1 Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco

O Instituto de Saúde São Lucas é uma instituição referência em qualidade, autossustentável, que presta atendimento com excelência técnica ética e moral em procedimentos na área de diagnóstico e terapia. O Hospital São Lucas de Pato Branco, está situado à Rua Dr. Silvio Vidal nº 67, Centro, Pato Branco – Paraná. Atua no ramo médico-hospitalar desde 1947 quando iniciaram suas atividades, na época como Hospital Santa Margarida, o primeiro Hospital do Sudoeste do Paraná, fundado pelo médico Silvio Vidal. O Hospital São Lucas de Pato Branco, conta com uma área construída de 8000m², aparelhagem completa e necessária para um bom

funcionamento, possui um corpo clínico amplo e cobre quase todas as áreas e especialidades médicas.

Em 30 de Julho de 2003, o hospital recebeu do Ministério da Saúde e UNICEF uma placa comemorativa, por ter conquistado o título de “Hospital Amigo da Criança”, cujo intuito do Ministério da Saúde é incentivar o aleitamento materno. Em 01 de outubro de 2004, o Hospital São Lucas começou o atendimento à Gestão de Alto Risco. Em 01 de fevereiro de 2007, foi inaugurado o CTI Neonatal (Centro de Tratamento Intensivo Neonatal) com 10 leitos e equipamentos modernos para melhor atendimento aos recém-nascidos.

Em 31 de Janeiro de 2008, por meio da Portaria SAS 67, o Hospital foi credenciado para atendimento em alta complexidade de Cirurgia Vascular. No dia 04 de julho de 2008 foi inaugurado o CTI Adulto (Centro de Tratamento Intensivo Adulto) com estrutura modernizada e equipamentos de última geração, com capacidade para 12 leitos. Em 10 de Novembro de 2008, por meio da Portaria SAS nº 646 o Hospital foi credenciado para atendimento em Alta Complexidade de Neurocirurgia. Em de fevereiro de 2010 foram inauguradas 04 salas no centro cirúrgico, ficando com um total de 06 salas cirúrgicas e 02 salas para Centro Obstétrico, totalizando 1346 m² de área.

Em novembro de 2010, o Hospital recebeu o Certificado Bronze 3M em Monitorização da Esterilização de acordo com as normas internacionais da Associação para o Avanço da Instrumentação Médica (AAMI), entidade que engloba membros de todos os países. Em 21 de Junho de 2012 foi inaugurada a 2ª fase do Centro Cirúrgico e Capela. Em 12 de Setembro de 2013, inaugurou uma nova estrutura da farmácia Hospitalar.

Em 01 de Novembro de 2014, o Hospital São Lucas de Pato Branco, por meio de um CONTRATO DE GESTÃO passou a administração para o Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco- ISSAL, criado em 2006. Na época, uma problemática vivida era a dificuldade de alojamento das mães quando o recém-nascido necessitava de Internamento no CTI e, por entender que o neonato, indubitavelmente, precisava da mãe, com o ISSAL foi criada a Casa de Apoio à Gestante do ISSAL, também em 2006. O ISSAL mantém desde sua criação, uma Casa de Apoio a Gestante em suas dependências, inicialmente com 03 leitos e posteriormente, em 2008 ampliada, para 05

leitos. É referência em Neurocirurgia e cirurgia bariátrica desde 2011. A partir de 01 de outubro de 2015 passa a ser referência em obstetrícia.

O ISSAL mantém parceria com o UNIDEP desde 2007, a instituição disponibilizou salas para que os professores possam orientar seus alunos, estágios supervisionados na área de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia e com início das atividades no hospital, foram realizados investimentos para melhor acolhimento dos discentes no local.

14.8.2 Hospital Policlínica Pato Branco

O Hospital Policlínica Pato Branco é credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para Cirurgias Cardíacas, Transplantes Cardíacos e Renais e na área de Traumato-Ortopedia. O hospital conta também com serviços de Hemodinâmica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Pediátrica, Litotripsia, Patologia, Unidade de Terapia Renal, UTI Adulto e UTI Neonatal e Pediátrica. A Policlínica Pato Branco recebe pacientes particulares, usuários de planos de saúde privados e do Sistema Único de Saúde (SUS), na busca contínua pela melhoria nos serviços e processos, na equipe de colaboradores e profissionais médicos, com foco na saúde dos pacientes, qualquer que seja o grau de complexidade. Vale ressaltar que a Policlínica é referência em cirurgia cardíaca no país.

Em 01 de agosto de 2015, o Instituto assumiu a gestão hospitalar da Policlínica Pato Branco S/A. O Instituto Policlínica PB já possuía a Utilidade Pública Municipal, desde 22 de fevereiro de 2012, assim foi possível solicitar ao governo do estado do Paraná a Utilidade Pública Estadual, que concedeu o título de utilidade pública. Com essa titularidade, o Instituto se qualifica para receber incentivos financeiros do Estado do Paraná. Por meio da 7ª Regional de Saúde foi protocolado, em 07 de dezembro de 2015, a solicitação para adesão ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná, seguindo os requisitos do artigo 3º da Resolução SESA nº 0172/2011. Em 17 de novembro de 2016, houve a publicação da portaria 1.593, de 09 de novembro de 2016, que defere a concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social ao Instituto Policlínica PB. Dentre as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde do município de Pato Branco, destacam-se os investimentos na atenção básica e as intervenções na área de Nefrologia, Oncologia, Cardiologia, Ortopedia e Neurologia, propiciando, inclusive, o

surgimento de **centros de referência nacional** em transplante de órgãos (Hospital Policlínica Pato Branco), prestando atendimento vinculado ao setor público e privado da saúde.

14.9. Comitê de Ética em Pesquisa

Desde 2007, há atuação de um Comitê de Ética interno institucionalizado, orientando discentes e docentes aos preceitos da bioética em pesquisa (Resolução 007/2007). Em 2019, alcançado os pré-requisitos para o credenciamento junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), encaminhou-se a documentação necessária e obteve-se aprovação para atuar junto à Plataforma Brasil. O CEP-UNIDEP atua, desde dezembro de 2019, devidamente credenciado a Plataforma Brasil sob o registro de CEP-9727.

Segundo seu Regimento interno, “compete ao CEP regulamentar, analisar e fiscalizar a realização de pesquisa clínica e experimental envolvendo seres humanos no âmbito do complexo compreendido pela UNIDEP e na comunidade em geral, seguindo as diversas diretrizes éticas internacionais e brasileiras envolvendo seres humanos”. Tendo total independência de ação no exercício de suas funções.

A composição do Colegiado é multi e transdisciplinar, com colaboração de profissionais de diversas áreas, consistindo em 13 membros do Colegiado: 1 coordenador; 10 membros relatores; 2 representantes dos usuários. Atualmente, segundo a Portaria institucional 020/2022 – G.R., que designa e substitui membros integrantes do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP, verifica-se que o conselho é composto por profissionais das ciências da saúde, ciências da terra e exatas, ciências humanas e sociais, além dos membros representantes dos usuários.

O CEP-UNIDEP possui sala própria, mantendo o sigilo de seu trabalho. O horário de atendimento do CEP é de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e 13h às 18h, telefone (46) 3220-3103, e-mail cep@UNIDEP.edu.br. As reuniões ordinárias do Comitê de Ética em Pesquisa são realizadas mensalmente.

15. REFERÊNCIAS

ABRANTES, T. As 50 cidade: <http://exame.abril.com.br/brasil/as-50-cidades-mais-inteligentes-do-brasil-em-2016/#52> Acesso em: 09/06/2016.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 16, n. 2, p. 9-19, 1995.

BORDENAVE, Juan E. D. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 27.ed. PETROPOLIS: Vozes, 1977.

DAMASCENO, M. N. A formação de novos pesquisadores: a investigação como uma construção coletiva a partir da relação teoria-prática. In: CALAZANS, J. (Org.). **Iniciação científica**: construindo o pensamento crítico. São Paulo: Cortez, 1999, p. 13-55.

DEMO, P. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1996. (Coleção Biblioteca da Educação. Série 1. Escola; v. 14).

_____. Ser Professor é cuidar que o Aluno Aprenda. Porto Alegre: Mediação, 2004.

FADEP. Faculdade de Pato Branco. **Plano de Desenvolvimento Institucional**. Pato Branco. PR: 2019.

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (FIRJAN). Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal. Disponível em: <http://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-indice-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=PR&IdCidade=411850&Indicador=1&Ano=2013> Acesso em: 01/06/2016.

GAUTHIER, Clermont et al. **Por uma teoria da pedagogia**: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente. 2ª ed. Ijuí: Editora Unijuí, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatística População**: Censo 2014. Disponível em: http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/censo2014/tabelas_pdf/tot_al_populacao_parana.pdf Acesso em: 01/06/2016.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (IPARDES). **Perfil da Microrregião Geográfica de Pato Branco**.

Disponível em: http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=627&btOk=ok A.

_____. (IPARDES). **Caderno Município de Pato Branco**. 2016. Disponível em: <http://www.4.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85500&btOk=ok>

MILLER, GE. **The assessment of clinical skills/ competence/performance.** Acad Med. 1990; 65 (9 suppl):S63–S67.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **Avaliação externa de instituições de educação superior:** diretrizes e instrumentos. INEP: Brasília, DF, 2006.

PAOLI, N. J. O princípio da indissociabilidade do ensino e da pesquisa: elementos para uma discussão. **Cadernos CEDES**, n. 22. p. 27-52, 1988.

PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2007.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Consulta.** 2010. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/consulta/>.

REVISTA ISTOÉ. **Melhores Cidade do Brasil.** 2015. Disponível em: <http://melhorescidadesdobrasil.com.br/> Acesso em 08/06/2016.

TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

VASCONCELLOS, C. S. **Avaliação da aprendizagem:** práticas de mudança – por uma práxis transformadora. São Paulo: Libertad, 1998.

As cidades mais inteligentes do Brasil em 2016. **Revista Exame.** 08/06/2016.

ANEXO

ANEXO A

Aplicação, à Matriz do Curso de Medicina, das diretrizes educacionais voltadas à valorização da diversidade, do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural e ações afirmativas de defesa e promoção dos direitos humanos e da igualdade étnico-racial.

SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS				
SOI I				
Semana	Problema	Nome	Conteúdo existente	Sugestão
1	S1P1	Ponto de vista		Incluir discussão sobre ética, pois é relatado que a aluna grava a aula ministrada pelo professor.
3	S3P2	Manu em apuros	Os alunos devem entrar em contato com o código de Ética do estudante de Medicina	
5	S5P1	Aterosclerose		Fala sobre um estudo antropológico sobre uma população indígena que tem uma baixa incidência de aterosclerose. Possível incluir uma discussão sobre como diferentes modos de vida podem existir e ter repercussões na saúde da população.
	S5P2	Mais demorada é melhor?	Ética e comunicação médico-paciente	
6	S6P2	A saúde das pernas	Saúde do trabalhador	
7	S7P1	Até chegar no OS	Saúde do trabalhador - Acidentes de Trabalho	
8	S8P2	"Em forma de Foice..."	Saúde da população negra	
10	S10P1	"Ligação fatal 'Astro do k-pop é encontrado morto em casa aos 27 anos'"	Saúde Mental	

13	S13P1	O céu fendido	Discussão sobre contexto social e dificuldades vivenciadas por uma pessoa com fenda palatina	
14	S14P	O que é essencial?	Discutir a importância do atendimento humanizado neste caso em que a mãe se sente culpada pela doença do filho	É mencionado que a mãe não sabe se teve "culpa" pela fenilcetonúria. Talvez fosse interessante incluir a questão da comunicação e humanização do atendimento.
16	S16P1	Sujou!		Importante discutir a respeito da automedicação, padrões estéticos e do fato de ter sido uma amiga (estudante?) ter indicado medicação.
SOI II				
Semana	Problema	Nome	Conteúdo	Sugestão
5	S5P1	"Tremedeira"	Interação social em idosos	Possível atenção à saúde do idoso
6	S6P1	O grito		Atenção à saúde mental
	S6P2	(sem nome)	Diferenciar eutanásia, distanásia e ortotanásia	História sobre o homem que deseja que desliguem o respirador mecânico. É possível incluir uma discussão sobre ética, enfatizando o respeito à autonomia do paciente e os limites existentes para essa situação.

7	S7P2	Fazer ou não fazer: eis a questão	Discutir questões éticas sobre o aborto, incluindo o aborto legal. Discutir o impacto do aborto ilegal na saúde pública, incluindo seu impacto na dificuldade que o país tem em diminuir a mortalidade materna	
10	S10P1	Mal necessário	Discussão sobre adesão ao tratamento	
	S10P2	Haviam pedras nos caminhos!		Atenção à saúde do Trabalhador
12	S12P1	Mulher XY	Diferenciar identidade de gênero, orientação sexual e sexo biológico	
17	S17P2	Foi o "estrepe"?		Possível incluir Atenção à saúde do trabalhador; População rural e População idosa.
SOI III				
Semana	Problema	Nome	Conteúdo	Sugestão
1	S1P2	Rotina de pressão		Atenção à saúde do homem; tabagismo
2	S2P1	Mudança necessária		Atenção à saúde do homem.
3	S3P1	O inimigo mora ao lado	Saúde indígena; doença negligenciada	
	S3P2	Coração grande é coração bom?	definição de doenças negligenciadas	
5	S5P2	É couve-flor?	Discutir as redes de atenção à população rural	
6	S6P2	Batata fria	Discutir a dificuldade na adesão ao tratamento devido às condições sociais e econômicas	
9	S9P1	Bagagem extra	[pronto] Sobre malária. Fala de impacto ambiental (saúde e meio ambiente).	

	S9P2	Chuvas de verão	[Doenças negligenciadas; dengue; doenças transmitidas por vetores]	
11	S11P2	Medo de ser o próximo	Discutir o risco aumentado da tuberculose em pessoas em privação de liberdade.	Incluir atenção à saúde da população privada de liberdade
12	S12P1	Doutor Google	Investigar sobre a confiabilidade de fontes de informação em medicina	
12	S12P2	Família que chia	[Tabagismo]	
14	S14P1	Sufrimento	[Tabagismo]	
16	S16P1	Deu branco	[hanseníase - "Reconhecer o estigma e os aspectos socioculturais da doença"]	
	S16P2	O último zumbi	[leishmaniose - doenças negligenciadas, doenças transmitidas por vetores]	
SOI IV				
Semana	Problema	Nome	Conteúdo	Sugestão
1	S1P1	Fases da lua		Há menção a "feitiço da vizinha invejosa" como explicação para os sintomas. Pode haver inclusão de discussão sobre diferenças compreensões sobre o conceito de saúde e modos de viver.
2	S2P1	Cartilha do diabético		Pode incluir a saúde da mulher negra, por se tratar de uma população com maior prevalência de diabetes mellitus.
3	S3P1	"Menos é mais"	[Ética, autocuidado e automedicação.]	Pode ser incluída uma discussão sobre alunos fazerem indicação de tratamento sem acompanhamento de profissional médico.

	S3P2	"Todos por um"	[saúde do idoso]	
4	S4P2	Mente de menina em corpo de mulher	[puberdade precoce em adolescente e bullying]	
7	S7P1	Pergunta sobre Doença de chagas para o "Doctoralia"		Por se tratar de doença de chagas, poderia ser incluída a discussão sobre doenças negligenciadas.
9	S9P1	Cartilha do viajante		Pode ser incluída a questão do saneamento básico.
	S9P2	Monstros AS	Políticas públicas de saneamento básico	
	S10P2	Fora de controle	Discutir os impactos do abuso de álcool nas relações familiares.	Pode ser falado sobre atenção à saúde do homem; atenção à saúde de pessoas usuárias de álcool e outras drogas.
14	S14P2	De mal a pior...	Discutir automedicação	Pode ser incluída a atenção à saúde do homem
15	S15P1	O toque do bem		Pode ser incluída a atenção à saúde do homem
16	S16P1	Pílula azul	Contém "Discutir o preconceito envolvido na sexualidade humana"	
	S16P2	Protagonistas e coadjuvantes		Possível incluir discussão sobre sexualidade, comportamento sexual.
17	S17P1	Confissões de uma adolescente grávida	Há "discutir o impacto da gravidez na adolescência"; - Discutir as diferentes formas de violência obstétrica, incluindo agressão verbal.	
SOI V				
Semana	Problema	Nome	Conteúdo	Sugestão

1	S1P2	O tempo e o cuidado	contém Atenção à saúde do cuidador	
2	S2P1	Papo ruim	fala sobre transtorno de ansiedade.	Deixar explícita atenção à saúde mental
4	S4P1	O surto do medo		Pode ser incluída a saúde do trabalhador
	S4P2	"Não aprendi dizer adeus"	Discutir o processo da morte/morrer; Entender o comportamento do cuidador (família) e sua importância no processo	
5	S5P2	Tristeza que quase matou		Mostra uma adolescente que tentou suicídio ingerindo medicamentos. Imprescindível falar de atenção à saúde mental, prevenção ao suicídio e incluir a abordagem ao adolescente.
6	S6P2	Sem pegar no sono	"refletir sobre a automedicação dos profissionais de saúde.	
8	S8P2	No fundo do poço	Há "debater o consumo de álcool no contexto social e familiar; analisar a dependência química e sua relação com estados depressivos"	Atenção à saúde do dependente químico; discutir violência; discussão sobre as relações sociais existentes na vida do paciente
12	S12P1	A dor que irradia		Pode incluir atenção à saúde da população do campo; atenção à saúde do trabalhador

INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO COMUNIDADE

IESC I

Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
10	Determinantes	Determinantes Sociais de Saúde; processo saúde-doença; importância do ambiente	
14	Princípios éticos e humanísticos		

IESC II			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
5	Identificar metodologias de educação em saúde no trabalho na APS	Discutir com lideranças comunitárias (informantes chave) do território para priorização das vulnerabilidades identificadas.	
13	Refletir as situações de condições de saúde e relacionar com os sistemas de saúde.	Refletir as situações de condições de saúde e relacionar com os sistemas de saúde. – Acesso a saúde da população de rua-estruturação dos centros POP	
IESC III			
Semana	Conteúdo prática ou teoria		Sugestão
2	Conhecer e entender conceito de família, tipologia de família, ciclo de vida humano e da família, estrutura familiar, dinâmica familiar e suas interrelações		Famílias homoafetivas
3	Conhecer e entender conceito de família, tipologia de família, ciclo de vida humano e da família, estrutura familiar, dinâmica familiar e suas interrelações		
11	Discutir as orientações e estratégias comportamentais anti- tabagismo e alcoolismo		
15	Conhecer aspectos gerais relacionados às população de imigrantes na APS		
IESC IV			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
12		Conhecer aspectos relacionados à população LGBTQ+	
17		Conhecer políticas públicas relacionadas com violência contra a mulher	
IESC V			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
6	Saúde mental de grupos vulneráveis	"Conhecer possibilidades terapêuticas no cuidado com a saúde mental de grupos vulneráveis: o uso das práticas integrativas e complementares."	Definir quais são os grupos vulneráveis que serão abordados.

7	Saúde e espiritualidade		Inserir discussões sobre espiritualidade que não necessariamente é de vertente cristã: matriz africana, diversidade na espiritualidade indígena. Reforçar que são aspectos de cuidado em saúde e modos de vida.
10	Avaliação multidimensional/Saúde do idoso	Conhecer a avaliação multidimensional do idoso.	Contemplar aspectos sociais e culturais na atenção à saúde do idoso.
11	Síndromes e demências		Possibilidade de abordar a atenção à saúde do cuidador
12	Abuso e maus tratos/ saúde do idoso	"Conhecer a abordagem aos abusos e maus-tratos em idosos dependentes"	Fortalecer a necessidade de reconhecimento dos tipos de violência e dos ciclos de violência familiar.
13	Cuidados com o cuidador	Identificar os cuidados com o cuidador (pacientes acamados, idosos e com transtornos mentais)	
IESC VI			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
3	Políticas públicas para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis / Níveis de prevenção		Possível falar das DCNT em populações com demandas específicas (exemplo Diabetes Mellitus tipo II na população negra)
5	Hipertensão Arterial/ Diabetes Mellitus		Possível falar da atenção à saúde da população negra.
7	Saúde do Trabalhador	Compreender a vigilância epidemiológica na saúde do trabalhador. Identificar as principais doenças relacionadas ao trabalho.	

8	Saúde do Homem	Conhecer os principais aspectos da atenção à saúde do homem (acessibilidade e integralidade do cuidado)	Enfatizar a influência das questões de gênero no autocuidado, na busca do acesso, entre outras questões.
IESC VII			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
1	Urgência e emergências na ESF	Paciente em situação de rua	
2	Tuberculose	Políticas públicas da tuberculose; População privada de liberdade e população em situação de rua	
3	Hanseníase	Abordagem não estigmatizadora; paciente indígena	
4	Arboviroses: dengue, zika e chikungunya		
5	Febre amarela	Refugiado - saúde de população deslocada	
10	Atenção a saúde da população em situação de rua	Manejo de população desassistida pela estratégia	
11	Atenção a saúde da população privada de liberdade	Discutir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	
12	Atenção a saúde da população imigrante e de fronteira	Atenção a saúde da população imigrante e de fronteira	Pode ser incluída a questão das barreiras existentes na comunicação; a forma como os DSS atuam; preconceitos; questões éticas sobre as barreiras de acesso (ao pensar a universalidade).
13	Atenção a saúde da população negra e quilombola	Acesso a saúde da população negra. Cultura quilombola	Incluir discussão sobre racismo (inclusive dentro do setor da saúde)

14	Atenção a saúde da pessoa com deficiência intelectual		
15	Atenção à saúde da população indígena e ribeirinha	"Acesso a saúde da população indígena e ribeirinha e suas particularidades"	É possível focar além da questão do acesso e falar sobre os diferentes modos de existência, compreensão da importância do território; impactos que os deslocamentos dos territórios originais produzem na saúde; incluir a questão do suicídio e dependência de álcool. Por exemplo, sobre os ribeirinhos deslocados pela construção da Belo Monte, é possível falar nas mudanças na produção dos modos de vida, como por exemplo as alterações na alimentação, trabalho, atividade física, crescimento e desenvolvimento infantil.
16	Atenção a saúde da população dependente de substâncias psicoativas	"APS em zona rural e educação popular em saúde para estas populações".	
17	Atenção a saúde da população negra e quilombola	Compreender a Coordenação do cuidado a pessoa dependente química	
IESC VIII			
Semana	Tema	Conteúdo	Sugestão
HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS			
HAM I			
Semana	Objetivos	Conteúdo	Sugestão

1	"Discutir uma postura ética em relação aos docentes, colegas, funcionários e profissionais de saúde."	Ética	
2	"Compreender a importância do registro e cuidados com o prontuário do paciente e identificar seus elementos constituintes"	Ética.	
9	Treinar comunicação com o paciente		
HAM II			
Semana	Objetivos	Conteúdo	Sugestão
HAM III			
Semana	Objetivos	Conteúdo	Sugestão
1	"Praticar as habilidades gerais de comunicação: de escuta atenta, empatia, direcionamento e estruturação da anamnese. Apontar as evidências de melhores desfechos em saúde a partir de uma boa comunicação."	Comunicação e empatia.	
3	Habilidade de comunicar más notícias		
15	Desenvolver comportamento empático e ético para com o paciente		
HAM IV			
Semana	Objetivos	Conteúdo	Sugestão
HAM V			
Semana	Objetivos	Conteúdo	Sugestão
2	"Realizar a comunicação de situações sensíveis, pacientes crônicos, agressivos, psiquiátricos, sob fortes emoções e manejo de conflitos."	Comunicação	

HAM VI				
Semana	Objetivos		Conteúdo	Sugestão
HAM VII				
Semana	Objetivos		Conteúdo	Sugestão
HAM VIII				
Semana	Objetivos		Conteúdo	Sugestão
CLÍNICA INTEGRADA				
CI I				
Semana	Título	Narrativa	Conteúdo	Sugestão
1	Decisão acertada	Homem com síndrome metabólica		
2	Padecendo no paraíso	Gestação na adolescência	Constam: "Gravidez na adolescência: discutir a relação entre uma possível imaturidade biológica e psicológica da mãe adolescente com possíveis riscos peri e pré-natais e no desenvolvimento infantil". "Falha na comunicação com o paciente"	Necessário cuidado para não generalizar a experiência da maternidade na adolescência a uma questão de falta de maturidade; necessário discutir diferentes modos de existência e de vivências, além de realidades sociais. Não é relatado em nenhum momento o pai da criança, ficando ao encargo materno todo o cuidado.
5	Eduardo e Mônica	Métodos contraceptivos	Constam "Estar atento para os conflitos e culpabilização da mulher pelo acontecido"; "Abordar a necessidade de aconselhamento masculino."	

6	"O todo sem a parte não é o todo"	Infecção de vias aéreas superiores na criança	Consta: "Atentar para o fato de o médico não ter identificado o paciente pelo nome e uso de termo indevido (favela) que possa denotar preconceito, discriminação"	A narrativa relata que o primeiro médico a atender a criança fez uma anamnese incompleta, ocorrendo por isso uma piora do quadro. Se pensarmos no fato dele não ter identificado a paciente pelo nome e ter usado o termo "favela", poderia ser incluída uma discussão sobre essa atenção inadequada ser reflexo de um comportamento preconceituoso da parte do médico. Não há relato da cor da criança, apenas da condição socioeconômica. Associando as condições socioeconômicas e de moradia, podemos falar em Determinantes Sociais de Saúde, que neste caso podem ter afetado o acesso a um atendimento mais adequado. É possível verificar a possibilidade de inclusão de uma discussão sobre racismo.
---	-----------------------------------	---	---	---

7	"Que tosse irritante"	Tosse no adulto.	Consta: "Abordagem do paciente com dependência química. [...] Programa de assistência aos usuários de droga e moradores de rua". Na narrativa há menção a prostituição.	A narrativa relata uma mulher que passa a usar crack após ficar triste por causa de uma separação, passando a morar na rua. A população em situação de rua é muito reticente em receber atendimento que não seja de emergência, pois há muito preconceito. É uma população que necessita de uma radicalização dos princípios do SUS para que exista equidade. Seria necessário uma discussão sobre a necessidade de estabelecer vínculo.
10	O fim da picada	diagnóstico diferenciais da esplenomegalias	Contém caso de etilismo e tabagismo.	Possível discutir a abordagem da dependência de substâncias psicoativas. Abordagem da saúde do homem.
11	Vai amarelar?	Compreender a fisiopatologia das hepatites virais	Consta: "Analisar o relacionamento interpessoal – professor/estudante para o desenvolvimento das habilidades de comunicação, do ponto de vista ético. Discutir os determinantes sociais do processo saúde-doença das hepatites e relacionar como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), neste caso com uma paciente que faz parte de um grupo vulnerável ao contágio de IST. Discutir a relação professor-aluno, assédio moral baseado na ética." ".	Paciente é profissional do sexo.

13	No meio do caminho tinha uma pedra	Diferenciar nódulos mamários	"Abordagem da "Fé" no processo da doença."	
14	Tudo pelo meu filho	diarreia e constipação na infância e adolescência	Contém: "Habilidade de comunicação com paciente pediátrico e/ou pacientes pouco colaborativos: não negligenciar a comunicação com a criança. Estimular a reflexão sobre o julgamento de condutas de outros médicos por parte de pacientes e familiares.	
CI II				
Semana	Título	Narrativa	Conteúdo	Sugestão
2	Páginas de um diário	anamnese obstétrica		Possível incluir uma discussão sobre gênero; sobre planejamento reprodutivo, sobre responsabilização feminina na vida reprodutiva do casal.
4	O copo caiu	síndromes conversivas/dissociativas.	Discutir o papel social do médico na estereotipagem do paciente. Violência na infância pelo pai. Abordagem multidisciplinar ("Ressaltar a importância da psicoterapia")	
5	A raiz do problema	Anemia no adulto e idoso	Analisar o uso de agrotóxicos e seus impactos na saúde; atentar para estilo de vida do paciente, suas condições de moradia e acesso a saneamento básico e serviços de saúde	População rural
6	Mamãe ficou louca	delirium	Discutir sobre os aspectos éticos e legais do uso de contenção mecânica e do registro fotográfico do prontuário; Discutir sobre aspectos ético-legais do uso de aplicativos de comunicação e redes sociais.	

8	Memórias de um interno	manejo trabalho de parto	[É relatado que a gestante adolescente é negra] Contém "discutir a humanização do parto". "rever a importância do relacionamento médico-paciente"	Possível incluir uma discussão sobre violência obstétrica; gestação na adolescência; ética no atendimento; preconceito
10	Conversa entre vizinhas	síndromes depressivas e o risco/suicídio	Tentativa de suicídio. Contém "Discutir a relação médico-paciente e a construção do vínculo terapêutico.	
15	Noites traiçoeiras	diagnóstico diferencial das dores em MMII na infância	Contém "Atentar para a possibilidade de violência doméstica".	
16	Quando um sonho vira pesadelo	puerpério	Contém questão de gênero: "discutir a ausência do pai".	
CI III				
Semana	Título	Narrativa	Conteúdo	Sugestão
2	Por quê tanto suspense?	principais causas de febre e adenomegalias na infância	Contém "Abordar a linguagem corporal do profissional e seu esforço na relação médico-família-paciente.	
3	70x7	TOC	Discutir psicofobia.	
4	Sonho de ser mãe	abortamento	Contém "discutir os aspectos sociais e emocionais na vivência do aborto".	

8	Memórias de um residente	Síndrome hipertensiva da gestação. Contém uma narrativa sobre uma gestante de 14 anos que foi expulsa de casa. Teve eclâmpsia, passou por histerectomia e morreu.		Sugestão: incluir uma discussão sobre idade de consentimento; questões sociais, rompimento de vínculo com a família; incluir um questionamento sobre as condições em que ocorreram o ato sexual que resultou na gestação; o impacto de uma histerectomia na vida reprodutiva em uma adolescente de 14 anos.
11	De velório a batizado	dependência do álcool	Consta "construção do plano terapêutico no tratamento das dependências químicas (abordagem multiprofissional). Discutir as estratégias e políticas para o tratamento da dependência química.	
12	Dor insuportável	sangramento gestacional	Discutir os sentimentos presentes nas mulheres diante da perda fetal	

MEDIDAS PROVISÓRIAS E PARECERES DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO:

Portaria No 1.030, de 1o de dezembro de 2020: Dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19.

Portaria MEC No 1.038, de 7 de dezembro de 2020: Altera a Portaria MEC no 544, de 16 de junho de 2020, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meio digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19, e a Portaria MEC no 1.030, de 1o de dezembro de 2020, que dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19.

Medida Provisória Nº 934 de 1º de abril de 2020: Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas de enfrentamento da situação de emergência de saúde pública. Dispensa do mínimo de dias letivos x carga horária.

Parecer CNE Nº 5 de 04 de maio de 2020: Reorganização do calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19.

Portaria nº 544 de 6 de junho de 2020: Dispõe sobre a situação das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação da pandemia do novo coronavírus – Covi-19.

Parecer CNE nº 11 de 07 de julho de 2020: Reexame = Parecer CNE nº5: Orientações Educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia.