



*Projeto Pedagógico  
do Curso de Medicina*

Alfenas – MG  
2021



## **VISÃO INSTITUCIONAL**

Ser reconhecida, nacional e internacionalmente, por sua excelência acadêmica, científica, cultural e social, comprometida com o desenvolvimento humano, social, econômico e ambiental do país.

## **MISSÃO INSTITUCIONAL**

Promover a formação plena do ser humano, gerando, sistematizando e difundindo o conhecimento, comprometendo-se com a excelência no ensino, na pesquisa e na extensão, com base nos princípios da reflexão crítica, da ética, da liberdade de expressão, da solidariedade, da justiça, da inclusão social, da democracia, da inovação e da sustentabilidade.

## **VALORES INSTITUCIONAIS**

Constituem valores precípuos, adotados e cultivados pela UNIFAL-MG:

- a) diversidade e pluralidade;
- b) equidade;
- c) excelência;
- d) inclusão social
- e) inovação;
- f) integração e interdisciplinaridade;
- g) participação democrática;
- h) sustentabilidade e;
- i) transparência.



## **DADOS INSTITUCIONAIS**

**Fundação:** 1914, como Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas, e constituída sob a forma de Autarquia, em Regime Especial, pelo Decreto nº 70.686/72.

**Federalização:** transformada em Centro Universitário Federal (Efoa/Ceufe), especializado na área de saúde, pela Portaria MEC nº 2.101/2001, em 1º de outubro de 2001.

**Transformação em Universidade:** Pela Lei Federal nº 11.154 de 29 de julho de 2005, o Centro Universitário - Efoa/Ceufe foi transformado em Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG.

### **Endereços**

#### **Sede:**

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Centro - CEP: 37130-001 - Alfenas MG

Telefone: (35) 3299-1062 / Fax: (35) 3299-1063

Home Page: <http://www.unifal-mg.edu.br>

#### **Unidade II – Alfenas:**

Av. Jovino Fernandes Sales, 600 Santa Clara - CEP: 37133-840 - Alfenas MG

Telefone: (35) 3701-1802

#### **Campus Avançado de Poços de Caldas:**

Rodovia José Aurélio Vilela, 11999 (BR 267 Km 533) - Cidade Universitária.

CEP: 37062-440 - Poços de Caldas MG

Telefone: (35) 3697-4600

#### **Campus Avançado de Varginha:**

Avenida Celina Ferreira Ottoni, 4000 - Padre Vitor - CEP: 37062-440 - Varginha/MG

Telefone: (35) 3219-8640



## **DIRIGENTES, COLEGIADO E COMISSÕES**

### **REITOR**

Prof. Sandro Amadeu Cerveira

### **VICE-REITORA**

Prof. Alessandro Antônio Costa Pereira

### **PROAF - Pró-Reitoria de Administração e Finanças**

Prof. Mayk Vieira Coelho

### **PRACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis**

Prof. Wellington Ferreira de Lima

### **PROEX - Pró-Reitoria de Extensão**

Profa. Eliane Garcia Rezende

### **PROGEPE - Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas**

Profa. Juliana Guedes Martins

### **PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação**

Prof. José Francisco Xarão

### **PRPPG - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação**

Profa. Vanessa Bergamin Boralli Marques

### **PROPLAN - Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional**

Lucas Cezar Mendonça



## **FACULDADE DE MEDICINA**

Diretora: Profa. Dra. Evelise Aline Soares

Vice-diretor: Prof. Roberto Conde Santos

## **COORDENADORA DO CURSO DE MEDICINA**

Profa. Dra. Silvia Graciela Ruginsk Leitão

## **VICE-COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA**

Prof. Dr. Edvaldo José Rodrigues Cardoso

## **COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA**

Profa. Dra. Silvia Graciela Ruginsk Leitão (Presidente)

Prof. Dr. Edvaldo José Rodrigues Cardoso (titular)

Profa. Dra. Maria Angélica Maia Gaiotto (titular)

Prof. Esp. Eli Ávila Souza Júnior (titular)

Acadêmica Paula Camelo de Almeida Santos (titular)

Prof. Esp. Alex Sandro Leão (suplente)

Prof. Esp. Gil Horta Passos (suplente)

Acadêmica Yasmin Sendrete de Carvalho Oliveira Leite (suplente)

## **NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE**

Profa. Glaucia de Oliveira Moreira - Profa. Presidente

Prof. Anderson de Castro Ribeiro - Professor de 3º Grau

Prof. Anderson Miguel Furtado - Professor de 3º Grau

Profa. Cristiane Mendes da Silva - Professor de 3º Grau

Profa. Evelise Aline Soares - Professor de 3º Grau

Profa. Iara Baldim Rabelo Gomes - Professor de 3º Grau

Profa. Larissa Helena Lobo Torres Pacheco - Professor de 3º Grau

Profa. Lívia Maria Rosatto Moda - Professor de 3º Grau



## MEMORIAL DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

Projeto Político Pedagógico do Curso	Alterações
<p><b>Projeto Político Pedagógico de implantação do Curso de Medicina.</b> (Aprovado pelo Conselho Superior, pela Resolução 042/2009 de 17/12/2009 - publicada em 21/12/2009). <b>Processo N° 23087.004807/2009-51</b></p>	<p>- O número de vagas oferecidas passa de 40 para 60; - A carga horária da disciplina Biologia Celular passa de 30 para 60 (teóricas) e a prática continua com 30 horas; - A carga horária total do curso passa de 8.590 para 8.620; - A carga horária teórica passa de 2.670 para 2.700; - A carga horária das atividades formativas passa de 430 para 435</p> <p><i>(Aprovada pela Resolução n° 006/2014 do CEPE, em 10/01/2014, e publicada em 17/01/2014). Processo N° 23087.004807/2009-51.</i></p>
	<p>Aprova alteração do Projeto Pedagógico, conforme a especificação abaixo: <u>Onde se lê:</u></p>
	<p>Ementário - 1º Período Letivo: “<b>Constituição morfológica do ser humano:</b> fundamentos gerais da Anatomia, Histologia, Biologia Celular, Genética, Embriologia e Bioquímica. Estudo macroscópico, microscópico, embriológico, bioquímico e genético dos sistemas locomotor, respiratório, circulatório e urinário”. “<b>Instrumentalização da saúde:</b> Conceito de ciência e método científico. Pesquisa bibliográfica, descritiva e experimental. A Epidemiologia como ferramenta no processo saúde-doença. A Epidemiologia descritiva e sua utilização nos sistemas de informação em saúde. Estatística descritiva e indutiva como instrumento para a pesquisa e leitura de dados em saúde.” “O ser humano e a profissão: a história evolutiva da Medicina. Ética, moral, valores, consciência crítica, cidadania e liberdade. Declaração Universal dos Direitos Humanos.”</p>
	<p><u>Leia-se:</u> Ementário - 1º Período Letivo “<b>Introdução à metodologia da problematização:</b> metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem. A problematização e os ensinamentos de Paulo Freire. Aspectos filosóficos e pedagógicos da problematização. O arco de Maguerez e as etapas da dinâmica da problematização. A construção da relação professor-aluno. Teoria, conceito, formas e estratégias de avaliação em problematização. Oficinas de treinamento”. “<b>Instrumentalização da saúde:</b> Conceito de ciência e método científico. Pesquisa bibliográfica, descritiva e experimental. A Epidemiologia como ferramenta no processo saúde-doença. A Epidemiologia descritiva e sua utilização nos sistemas de informação em saúde. Estatística descritiva e indutiva como instrumento para a pesquisa e leitura de dados em saúde”. “<b>O ser humano e a profissão:</b> a história evolutiva da Medicina. Ética, moral, valores, consciência crítica, cidadania e liberdade. Declaração Universal dos Direitos Humanos”.</p>
	<p><i>Alteração encaminhada pela Pró-Reitoria de Graduação, Ad Referendum de seu Colegiado. Processo n° 23087.001413/2013-27</i></p> <p>O Colegiado da Pró-Reitoria de Graduação em sua 197ª reunião, realizada no dia 2 de abril de 2014, aprovou por unanimidade, a alteração provisória da dinâmica curricular do Curso de Medicina, para o primeiro e segundo períodos do Curso (anexa). Processo n° 23087.002776/2014-61</p>
<p>Aprova alterações das nomenclaturas de disciplinas conforme abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Histologia I para Histologia Aplicada à Medicina I</li><li>- Embriologia I para Embriologia Aplicada à Medicina I</li><li>- Histologia II para Histologia Aplicada à Medicina II</li></ul>	



- Embriologia II para Embriologia Aplicada à Medicina II
- Bioquímica I para Bioquímica Médica I
- Metodologia Científica para Iniciação à Prática Científica

Aprovada pela Resolução do CEPE nº 030/2014, de 22/10/2014, publicada na mesma data. **Processo nº 23087.005512/2014-69.**

Aprovar retificação da dinâmica curricular referente do segundo período para a turma ingressante no 1º semestre letivo de 2015. Devendo constar, a partir dessa publicação:

Bloco de Conteúdos	Un. Curricular	CH teórica	CH prática	CH total
Bases Morfológicas da Medicina	Anatomia aplicada a Medicina II	60	60	120
	Histologia aplicada a Medicina II	30	15	45
	Embriologia aplicada a Medicina II	15	15	30
Bases Celulares e Moleculares da Medicina	Biologia celular II	30	15	45
	Genética humana II	30	---	30
	Bioquímica Médica II	45	---	45
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina	Ciências sociais aplicadas à saúde	30	---	30
	Comunicação aplicada à saúde	10	5	15
Medicina familiar e comunitária	Introdução a Bioestatística	30	---	30
	Políticas e práticas de saúde	30	15	45
	Medicina Familiar e Comunitária II	15	15	30
Bases Integradas da Medicina	Bases Integradas da Medicina II	30	---	30
		355	140	495

Aprovar retificação na dinâmica do quarto período, referente ao segundo semestre de letivo de 2015 (para a turma ingressante no 1º semestre letivo de 2014). Devendo constar, a partir dessa publicação:

Bloco de Conteúdos	Un. Curricular	CH teórica	CH prática	CH total
Mecanismos de interação patógeno-hospedeiro	Microbiologia aplicada a Medicina II	25	20	45
	Parasitologia aplicada a Medicina II	35	10	45
	Imunologia aplicada a Medicina II			
Bases Funcionais da Medicina	Fisiologia aplicada a Medicina II	60	30	90
	Farmacologia aplicada a Medicina II	60	---	60
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina	Lab. de habilidades e comunicação III	30	30	60
	Psicologia Médica	30	15	45
Medicina familiar e comunitária	Gestão e serviço de saúde	30	15	45
	Medicina Familiar e Comunitária IV	15	15	30
Trabalho de conclusão de curso	Trabalho de conclusão de curso I	30	---	30
Bases Integradas da Medicina	Bases Integradas da Medicina IV	30	---	30
		380	145	525

Aprovada pela Resolução do CEPE nº 11/2015 de 14/07/2015. **Processo 23087.003684/2015-89.**

Aprova alteração provisória da dinâmica curricular do 1º (primeiro) período



para turma que ingressará no 1º (primeiro) semestre de 2015 e do 3º (terceiro) período para turma que ingressou no 1º (primeiro) semestre de 2014. Devendo constar, a partir dessa publicação:

PRIMEIRO PERÍODO				
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH
Bases Morfológicas da Medicina	Anatomia aplicada a Medicina I	60	45	105
	Histologia aplicada a Medicina I	45	15	60
	Embriologia aplicada a Medicina I	15	15	30
Bases Celulares e Moleculares da Medicina	Biologia celular I	30	15	45
	Genética humana I	15	15	30
	Bioquímica Médica I	30	15	45
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina	História da Medicina	15	-	15
	Tópicos em Antropologia	30	-	30
	Iniciação a prática científica	30	-	30
Medicina familiar e comunitária	Fundamentos de Epidemiologia	30	15	45
	Medicina Familiar e Comunitária I	15	15	30
Bases Integradas da Medicina	Bases Integradas da Medicina I	30	-	30
		345	150	495

TERCEIRO PERÍODO				
Unidade Curricular	CT	CP	CH	
Anatomia aplicada a Medicina III	45	15	60	
Fisiologia aplicada a Medicina I	60	30	90	
Farmacologia aplicada a Medicina I	60	-	60	
Microbiologia aplicada a Medicina I	20	10	30	
Parasitologia aplicada a Medicina I	8	22	30	
Imunologia aplicada a Medicina I	10	5	15	
Bioquímica II	30	-	30	
Comunicação aplicada à saúde	10	5	15	
Lab. de habilidades e comunicação I	20	10	30	
Lab. de habilidades e comunicação II	30	30	60	
Educação em saúde	15	15	30	
Medicina Familiar e Comunitária III	15	15	30	
Bases Integradas da Medicina III	30	-	30	
		353	157	510

*Alteração provisória aprovada pelo Colegiado da Pró-Reitoria de Graduação, em sua 206ª reunião, realizada no dia 11/11/2014. Processo nº 23087.008945/2014-76*

Aprova alteração provisória da dinâmica curricular do primeiro, terceiro e quinto períodos para vigorar no 1º (primeiro) semestre de 2016. Devendo constar, a partir dessa publicação:

PRIMEIRO PERÍODO					
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Total
Bases Morfológicas da Medicina I	Anatomia aplicada a Medicina I	60	45	105	195
	Histologia aplicada a Medicina I	45	15	60	
	Histologia aplicada a Medicina I	15	15	30	
	Embriologia aplicada a				



		Medicina I				
Bases Celulares e Moleculares da Medicina I	Biologia celular I Genética humana I Bioquímica Médica I	30 15 30	15 15 15	45 30 45	120	
Habilidades, comunicação e humanidades em Medicina I	História da Medicina Tópicos em Antropologia Iniciação a prática científica	15 30 30	- - -	15 30 30	75	
Medicina familiar e comunitária I	Políticas e práticas de saúde Medicina Familiar e Comunitária I	30 15	15 15	45 30	75	
Bases Integradas da Medicina I		-	30	30	30	
		315	180	495		
<b>TERCEIRO PERÍODO</b>						
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Total	
Bases Morfológicas da Medicina III	Anatomia aplicada a Medicina III	45	15	60	60	
Bases Funcionais Da Medicina I	Fisiologia aplicada a Medicina I Farmacologia aplicada a Medicina I	60 60	30 -	90 60	150	
Biointeração I	Microbiologia aplicada a Medicina I Parasitologia aplicada a Medicina I Imunologia aplicada a Medicina I	20 10 10	10 20 5	30 30 15	75	
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina III	Lab. de habilidades e comunicação I Lab. de habilidades e comunicação II	20 30	10 30	30 60	90	
Medicina familiar e comunitária III	Medicina Familiar e Comunitária III Educação em saúde	15 15	15 15	30 30	60	
Bases Integradas da Medicina III		-	30	30	30	
		285	180	465		
<b>QUINTO PERÍODO</b>						
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Total	
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina V	Psicologia do desenvolvimento Semiologia Médica I Diagnóstico Médico I Urgência e emergência I Bases da técnica cirúrgica Deontologia, bioética e Medicina legal	15 75 15 30 30 45	15 60 15 15 45 15	30 135 30 45 75 60	375	
Biointeração III	Patologia aplicada a Medicina I	60	30	90	90	
Medicina Familiar e Comunitária V		15	15	30	30	



	Bases Integradas da Medicina V	-	30	30	30
		285	240	525	

Estas alterações estão no Processo nº 23087.010333/2015-24, referente ao Projeto Pedagógico de reestruturação do Curso de Medicina.

*(Alteração provisória aprovada pelo Colegiado da Pró-Reitoria de Graduação, em sua 218ª reunião, realizada no dia 18/11/2015).* **Processo nº 23087.009849/2015-26**



<p><b>Projeto Político Pedagógico de Reestruturação do Curso de Medicina, para todos os alunos matriculados no Curso, ingressantes em 2014.</b>  <i>(Aprovado pelo CEPE, pela Resolução nº 031/2015, de 03/12/2015 - publicada em 18/12/2015). Processo Nº 23087.010333/2015-24</i></p>	<p>Aprova a alteração do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Medicina, para fazer constar as seguintes modificações, para todos os alunos matriculados no curso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onde se lê, na FICHA DE IDENTIFICAÇÃO do curso, página 12, Bacharel em Medicina, alterar para Médico, em conformidade com a Lei nº 13.270, de 13 de abril de 2016.</li> <li>- Onde se lê, na página 77: "... Urgência e emergência II (Carga horária 30T – 30P = 60h) = Abordagem sistematizada do paciente grave em situação de urgência ou emergência clínica ...". Alterar o número de aulas teóricas de 30 horas teóricas para 45 horas teóricas, totalizando 75 horas, igualando à dinâmica curricular. A alteração no texto do ementário não gera nenhuma alteração de carga horária do curso, pois na dinâmica curricular consta 45h de aula teórica (p. 65).</li> <li>- Onde se lê, na página 114: "... Os professores e preceptores do curso de graduação em Medicina deverão participar periodicamente de encontros de educação permanente para o desenvolvimento docente promovidos pela IES e pelo NAPED". Alterar a sigla NAPED para PROEM (Programa de Apoio à Educação Médica).</li> </ul> <p><i>Aprovada pelo CEPE, pela Resolução nº 018/2016, de 15 de junho de 2016, publicada em 17/06/2016. Processo nº 23087.005941/2016-06</i></p>																																																
	<p>Aprova a alteração do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, referente à inclusão de pré-requisitos para as disciplinas conforme quadros a seguir:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="7">QUINTO PERÍODO</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">Unidade Curricular</th> <th style="width: 20%;">Subunidade</th> <th style="width: 5%;">CT</th> <th style="width: 5%;">CP</th> <th style="width: 5%;">CH</th> <th style="width: 25%;">Pré-requisito</th> <th style="width: 25%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: left;">Biointeração III</td> <td>Patologia aplicada a Medicina I</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>90</td> <td>-</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>Psicologia do desenvolvimento</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>-</td> <td rowspan="4" style="vertical-align: middle;">375</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: left;">Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina V</td> <td>Semiologia Médica I</td> <td>75</td> <td>60</td> <td>135</td> <td>Fisiologia aplicada a Medicina I e II Farmacologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III</td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico Médico I</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Urgência e emergência I</td> <td>30</td> <td>15</td> <td>45</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Bases da técnica cirúrgica</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>75</td> <td>Anatomia aplicada a Medicina I, II e III Fisiologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III</td> </tr> </tbody> </table>	QUINTO PERÍODO							Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Pré-requisito		Biointeração III	Patologia aplicada a Medicina I	60	30	90	-	90	Psicologia do desenvolvimento	15	15	30	-	375	Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina V	Semiologia Médica I	75	60	135	Fisiologia aplicada a Medicina I e II Farmacologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III	Diagnóstico Médico I	15	15	30	-	Urgência e emergência I	30	15	45	-		Bases da técnica cirúrgica	30	45	75
QUINTO PERÍODO																																																	
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Pré-requisito																																												
Biointeração III	Patologia aplicada a Medicina I	60	30	90	-	90																																											
	Psicologia do desenvolvimento	15	15	30	-	375																																											
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina V	Semiologia Médica I	75	60	135	Fisiologia aplicada a Medicina I e II Farmacologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III																																												
	Diagnóstico Médico I	15	15	30	-																																												
	Urgência e emergência I	30	15	45	-																																												
	Bases da técnica cirúrgica	30	45	75	Anatomia aplicada a Medicina I, II e III Fisiologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III																																												



		Deontologia, bioética e Medicina legal	45	15	60	-	
	Medicina Familiar e Comunitária V		15	15	30	-	30
	Bases Integradas da Medicina V		-	30	30	-	30
			285	240		525	
<b>SEXTO PERÍODO</b>							
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Pré-requisito	Total	
Biointeração IV	Patologia aplicada à Medicina II	90	30	120	Patologia aplicada a Medicina I	120	
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VI	Laboratório de habilidades e comunicação IV				-	285	
	Urgência e Emergência II	30	-	30	Semiologia Médica I		
	Semiologia médica II	45	30	75	Semiologia Médica I		
	Diagnóstico médico II	75	60	135	Semiologia Médica I		
Medicina Familiar e Comunitária VI	Medicina Familiar e Comunitária VI	15	15	30	-	75	
	Saúde do trabalhador	30	15	45	-		
		315	165			480	
<b>SÉTIMO PERÍODO</b>							
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Pré-requisito	Total	
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VII	Urgência e Emergência III	30	15	45	-	45	
Fundamentos da prática médica I	Clínica médica I	90	30	120	Semiologia medica I e II Diagnóstico médico I e II	450	
	Clínica cirúrgica I	60	30	90	Semiologia medica I e II Bases da técnica cirúrgica		
	Pediatria I	60	30	90	Semiologia medica I e II		



	Ginecologia e Obstetrícia I	80	30	110	Semiologia médica I e II	
	Saúde Mental I	25	15	40	-	
	Medicina Familiar e Comunitária VII	15	15	30	Semiologia médica I e II	30
		360	165			525
<b>OITAVO PERÍODO</b>						
Unidade Curricular	Subunidade	CT	CP	CH	Pré-requisito	Total
Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VIII	Urgência e Emergência IV	15	30	45	-	75
	Trabalho de conclusão de curso II	30	-	30	-	
Fundamentos da prática médica II	Clínica médica II	90	30	120	Clínica médica I	450
	Clínica cirúrgica II	60	30	90	Clínica cirúrgica I	
	Pediatria II	60	30	90	Pediatria I	
	Ginecologia e Obstetrícia II	80	30	110	Ginecologia e Obstetrícia I	
	Saúde Mental II	25	15	40	-	
Medicina Familiar e Comunitária VIII		15	15	30	Medicina Familiar e Comunitária VII	30
		375	180			555
<p><i>(Aprovada pelo Colegiado da Pró-Reitoria de Graduação, pela Resolução nº 014/2017, de 9 de março de 2017, publicada em 13/03/2017). Processos nº 23087.001966/2017-11 e 23087.006409/2016-06</i></p>						
<p><b>Aprova a alteração do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, para fazer constar modificações no internato do 5º e do 6º anos (9º, 10º, 11º e 12º períodos), para os alunos ingressantes a partir de 2015/1. (Aprovada pelo Colegiado da Pró-Reitoria de Graduação, pela Resolução nº 064/2018, de 10 de dezembro de 2018, publicada em 20/12/2018). Processo nº 23087.010026/2018-96</b></p>						



## SUMÁRIO

1.	HISTÓRICO DA UNIFAL-MG.....	20
1.1.	Histórico do curso de Medicina da UNIFAL-MG .....	22
2.	JUSTIFICATIVA DA REESTRUTURAÇÃO DO PPC .....	23
3.	CONDIÇÕES DE MIGRAÇÃO E ADAPTAÇÃO CURRICULAR .....	24
4.	CONSIDERAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS .....	25
5.	O MUNICÍPIO DE ALFENAS E A SITUAÇÃO DA SAÚDE .....	25
5.1	A Saúde no município .....	28
6.	JUSTIFICATIVA DE OFERTA DO CURSO.....	32
7.	OBJETIVOS .....	34
7.1	Objetivo geral.....	34
7.2	Objetivos específicos.....	35
8.	IDENTIFICAÇÃO E CONDIÇÃO DE OFERTA DO CURSO.....	36
9.	FUNDAMENTAÇÃO FILOSÓFICA, PEDAGÓGICA E LEGAL .....	39
10.	LINHA DE FORMAÇÃO: HABILIDADES E ÊNFASES.....	39
11.	PERFIL DO EGRESSO .....	40
12.	COMPETÊNCIAS / HABILIDADES .....	41
13.	ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO .....	49
13.1	O currículo integrado.....	50
13.2	Atividades acadêmicas curriculares.....	52
13.2.1	Ciclos educacionais .....	52
13.2.2	Unidades curriculares .....	53
13.2.3	Atividades Complementares .....	61
13.2.4	Trabalho de Conclusão de Curso .....	62
13.2.5	Estágio Obrigatório: o internato rotativo .....	62
13.3	Perfil do curso de Medicina da UNIFAL-MG .....	65
13.3.1	Perfil gráfico .....	65
13.3.2	Perfil esquemático .....	66
13.4	DINÂMICA - UNIDADES CURRICULARES OBRIGATÓRIAS.....	69
13.4.1	Ementário das unidades curriculares obrigatórias.....	74



13.5	UNIDADES OPTATIVAS.....	101
13.6	CRITÉRIOS DE PROGRESSÃO AO LONGO DOS PERÍODOS .....	101
13.7	DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO CURSO.....	102
14.	METODOLOGIA DE ENSINO .....	104
15.	METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO .....	105
15.1	Avaliação Interna .....	105
15.2	Avaliação do PPC de Medicina .....	105
15.3	Avaliação Externa do Curso – Sinaes .....	106
15.4	Avaliação do processo de ensino-aprendizagem.....	106
16.	RECURSOS FÍSICOS, TECNOLÓGICOS E OUTROS .....	117
16.1	ATIVIDADES PRÁTICAS EM CENÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....	117
17.	CENÁRIOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E INFRAESTRUTURA.....	120
18.	TELEMEDICINA E TELESSAÚDE .....	124
19.	ESTRUTURA DE APOIO AO ENSINO .....	125
20.	CONDUÇÃO DAS UNIDADES CURRICULARES E DESENVOLVIMENTO DOCENTE.....	128
20.1	PROGRAMA DE APOIO À EDUCAÇÃO MÉDICA (PROEM).....	130
20.2	PROGRAMA DE TUTORIA AO ESTUDANTE DE MEDICINA ( <i>Mentoring</i> ).....	131
21.	CORPO DOCENTE E CORPO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO	132



## LISTA DE FIGURAS

<b>Pintura 1.</b> Cena em mármore do século 4 ou 5 AC – autores desconhecidos.....	19
<b>Pintura 2.</b> Andreas Vesalius em Pádua (o pai da anatomia moderna) – obra de Edouad Hamman (1859).....	38
<b>Figura 1.</b> Fluxograma das áreas de competência do egresso do curso de Medicina da UNIFAL-MG.....	46
<b>Pintura 3.</b> Erasistrato, Antíoco e Stratonice – Obra de Jacques-Louis David (1774).....	48
<b>Figura 2.</b> Integração dos conteúdos na formação do médico graduado pela UNIFAL-MG.....	50
<b>Figura 3.</b> Distribuição da carga horária no <i>ciclo Educacional I</i> (Bases biopsicossociais da prática médica e a atenção à saúde), <i>ciclo Educacional II</i> (Formas de atenção integral ao indivíduo e comunidade), <i>Ciclo Educacional III</i> (Internato) e atividades complementares.....	65
<b>Figura 4.</b> Fluxograma das unidades curriculares do curso de graduação de Medicina da UNIFAL-MG.....	66
<b>Figura 5.</b> Representação dos diferentes cenários de ensino e aprendizagem nos quais o graduando do curso de Medicina da UNIFAL-MG irá atuar.....	68
<b>Pintura 4.</b> Cirurgiões barbeiros em atendimento - obra de David Teniers II (1670)	103
<b>Pintura 5.</b> “O Médico” – obra de Samuel Luke Fildes (1891)	116
<b>Pintura 6.</b> Dr. Laennec em ausculta cardíaca de uma menina sob o olhar atento de sua mãe – Obra de Robert Thom (1960).....	137



## LISTA DE TABELAS

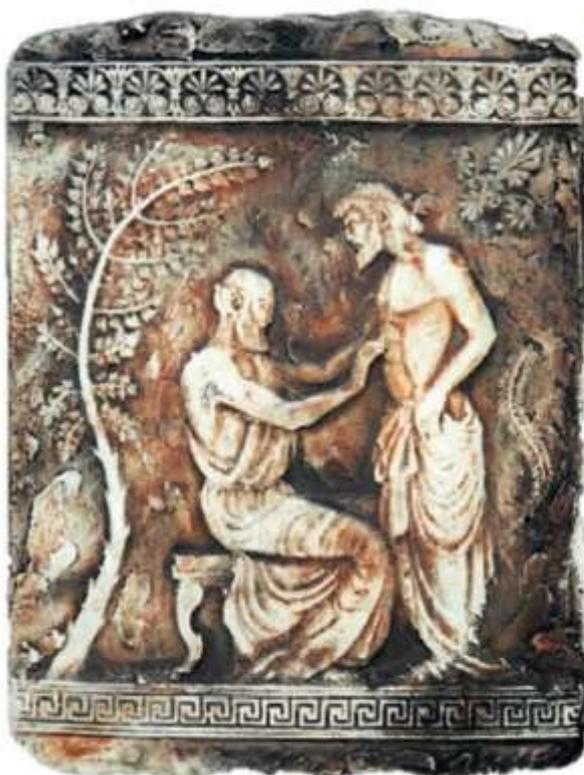
Tabela 1. Identificação do curso de Medicina da UNIFAL-MG.....	18
Tabela 2. Unidades e subunidades curriculares do curso de Medicina .....	66
Tabela 3. Dinâmica curricular: Ciclos Educacionais e unidades e subunidades curriculares do curso de Medicina da UNIFAL-MG.....	69
Tabela 4. Carga horária do curso de Medicina da UNIFAL-MG.....	102
Tabela 5. Unidades conveniadas com o curso de Medicina da UNIFAL-MG.....	120
Tabela 6 - Servidores lotados na FAMED .....	133
Tabela 7. Professores em outras unidades acadêmicas, mas concursados por vagas encaminhadas pelo MEC para implantação do curso de Medicina.....	135



**Tabela 1** – identificação do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

<b>IDENTIFICAÇÃO DO CURSO</b>	
<b>Curso</b>	Graduação em Medicina
<b>Modalidade de grau</b>	Bacharelado
<b>Título acadêmico</b>	Médico (conformidade com a Lei nº 13.270, de 13/05/2016) alteração aprovada pelo CEPE, pela Resolução nº 018/2016, de 15/06/2016
<b>Modalidade de Ensino</b>	Presencial
<b>Regime de matrícula</b>	Semestral
<b>Regime de progressão curricular</b>	Créditos
<b>Tempo de integralização</b>	6 anos (mín.) / 9 anos (máx.)
<b>Carga horária total</b>	7501
<b>Regime de ingresso</b>	Anual
<b>Número de vagas para ingresso</b>	60 (sessenta)
<b>Forma de ingresso</b>	Processo seletivo
<b>Turno de funcionamento</b>	Integral (matutino e vespertino)*
<b>Local de funcionamento</b>	Campus sede / Unidade Educacional – Alfenas / Rede de saúde conveniada

\* No 5º e 6º ano (9º ao 12º períodos) ocorrerão atividades de internato no período noturno.



## *Introdução*

## **1. HISTÓRICO DA UNIFAL-MG**

A Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), originalmente, Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas (Efoa), foi fundada no dia 03 de abril de 1914, por João Leão de Faria, com a implantação do curso de Farmácia e, no ano seguinte, do curso de Odontologia. A Efoa foi reconhecida pela Lei Estadual nº 657, de 11 de setembro de 1915, do Governo do Estado de Minas Gerais. Primeira Diretoria: João Leão de Faria, Diretor; Amador de Almeida Magalhães, Vice-Diretor; Nicolau Coutinho, Tesoureiro, e José da Silveira Barroso, Secretário.

Em 11 de setembro de 1916, doações angariadas por uma comissão de estudantes possibilitaram a criação da biblioteca. O reconhecimento nacional realizado pelo então Ministério da Educação e Saúde Pública consta no Art. 26 do Decreto 19.851 e, em 23 de março de 1932, quando foi aprovado o novo regulamento, enquadrando-o nas disposições das leis federais. A Lei nº 3.854, de 18 de dezembro de 1960, determinou sua federalização, estando sua direção a cargo do Prof. Paulo Passos da Silveira.

A transformação em Autarquia de Regime Especial efetivou-se por meio do Decreto nº 70.686, de 07 de junho de 1972. Essa transformação favoreceu a implantação do curso de Enfermagem e Obstetrícia, autorizado pelo Parecer nº 3.246, de 05 de outubro de 1976 e pelo Decreto nº 78.949, de 15 de dezembro de 1976 e reconhecido pelo Parecer do CFE nº 1.484/79, Portaria MEC nº 1.224, de 18 de dezembro de 1979. Sua criação atendia, nessa época, à política governamental de suprimento das necessidades de trabalho especializado na área de saúde.

Em 1999, foram implantados os cursos de Nutrição, Ciências Biológicas e a Modalidade Fármacos e Medicamentos, para o curso de Farmácia, todos autorizados pela Portaria do MEC 1.202, de 03 de agosto de 1999, com início em 2000. A partir das ampliações dos cursos e da visão da Instituição, realizou-se a mudança para Centro Universitário Federal (Efoa/Ceufe) um ano após início dos novos cursos (Portaria do MEC nº 2.101, de 1º de outubro de 2001). Visando atender às exigências legais das Diretrizes Curriculares, o curso de Ciências Biológicas foi desmembrado em modalidades, originando os cursos de Ciências Biológicas (Licenciatura), com início no segundo semestre de 2002, aprovado pela Resolução 005/2002, do Conselho Superior, de 12 de abril de 2002 e Ciências Biológicas (Bacharelado), com início no primeiro semestre de 2003, baseado na Portaria do MEC 1.202, de 03 de agosto de 1999.



Dando continuidade à expansão da Efoa/Ceufe, em 2003, iniciou-se o curso de Química (Bacharelado), aprovado pela Resolução 002/2003, de 13 de março de 2003, do Conselho Superior. A Efoa/Ceufe se preocupou não apenas com a expansão dos cursos presenciais, mas também dos cursos à distância, criando, em fevereiro de 2004, o Centro de Educação Aberta e a Distância – CEAD, o qual passou a construir novas propostas de cursos de graduação e de especialização à distância. Em 29 de julho de 2005, a Instituição foi transformada em Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), pela Lei 11.154/2005.

Atendendo às políticas nacionais para a expansão do ensino superior, a UNIFAL-MG implantou os cursos: Matemática (Licenciatura), Física (Licenciatura), Ciência da Computação, Pedagogia, Química (Licenciatura), Geografia (Bacharelado e Licenciatura), Biotecnologia - Ênfases Ciências Médicas e Ciências Ambientais no curso de Ciências Biológicas, BioMedicina, História (Licenciatura), Letras – Licenciatura/Bacharelado, Ciências Sociais (Licenciatura e Bacharelado), Fisioterapia, Pedagogia (Polos nos Estados de Minas Gerais e São Paulo) e Medicina (que faz parte do “Programa Mais Médicos” do Governo Federal).

Finalmente, em 5 de junho de 2012, a Portaria nº 109 da Secretaria de Educação Superior do MEC autorizou a abertura do curso de Medicina na UNIFAL/MG, juntamente com outras vinte e oito universidades distribuídas em todo o território nacional. Essa iniciativa teve como base a política de expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos em Universidades Federais.

Atendendo às tendências de expansão das Instituições Federais de Ensino Superior, foi aprovada pelo Conselho Superior da UNIFAL-MG, a criação dos campi nas cidades de Varginha e Poços de Caldas e, de outro, em Alfenas. Foram implantados, para o campus de Varginha, os cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Economia; que permite o ingresso nos cursos de Ciências Atuariais; Administração Pública e Ciências Econômicas com ênfase em Controladoria, e os cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia; que permite o ingresso nos cursos de Engenharia Ambiental; Engenharia de Minas e Engenharia Química, para o campus de Poços de Caldas, com início no primeiro semestre de 2009.

A Pós-graduação, iniciada na Instituição na década de 1980, oferece vários cursos de Especialização, na área de saúde, no campus de Alfenas como Análises



Clínicas; Atenção Farmacêutica; Dentística, Microbiologia, Biologia Molecular e Genética, entre outros, além de dois programas de Residência, em Enfermagem Obstétrica e Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Adicionalmente, na modalidade à distância, é oferecido o curso “Teorias e Práticas na Educação” e “Especialização em Gestão Pública Municipal”.

A UNIFAL-MG oferta no momento 23 (vinte e três) programas de pós-graduação sendo 6 (seis) Doutorados, 20 (vinte) Mestrados Acadêmicos e 3 (três) Mestrados Profissionais. Os programas de pós-graduação *stricto sensu* estão distribuídos nos três *campi* da UNIFAL-MG (Alfenas *campus* Sede, *campus* Poços de Caldas e *campus* Varginha).

A extensão universitária está atualmente consolidada por meio de 6 (seis) ações de prestação de serviços à comunidade, 5 (cinco) programas e 51 (cinquenta e um) projetos de extensão, sem mencionar os cursos e eventos. Em conjunto, essas iniciativas possibilitam o contato e o intercâmbio permanentes entre o meio universitário e o social, intensificando as relações transformadoras entre ambas por meio de processos educativos, culturais e científicos, visando à melhoria da qualidade do ensino e da pesquisa, à integração com a comunidade e ao fortalecimento do princípio da cidadania, bem como ao intercâmbio artístico-cultural.

Reconhecida nacionalmente pela qualidade do ensino aos 107 anos, a UNIFAL-MG, mais uma vez, se prepara para outras conquistas com a implantação de novos cursos presenciais e polos para o ensino a distância.

### **1.1. Histórico do curso de Medicina da UNIFAL-MG**

Após a autorização para sua criação, o curso de Medicina da UNIFAL-MG teve início em fevereiro de 2014, sendo a primeira turma composta por 60 estudantes oriundos de diferentes regiões do país, com predomínio de moradores da região sudeste. O curso foi reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) em 20/12/2019 com nota 4 e em sua primeira participação no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) de 2019 obteve nota 5, evidenciando a excelente qualidade dos alunos egressos.



## **2. JUSTIFICATIVA DA REESTRUTURAÇÃO DO PPC**

Ao apresentar o Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), é importante esclarecer que durante os anos que se seguiram até a conclusão da primeira turma de graduados em 2019, houve a escuta ativa dos discentes e docentes, assim como a análise dos relatórios do monitoramento e da avaliação para reconhecimento do curso de Medicina, realizados pelo MEC. Essa escuta permaneceu ativa em 2020 com os egressos e os discentes, culminando na reestruturação do currículo e do presente documento que o reflete.

A primeira versão do PPC do curso de 2009 que foi elaborada para a implantação do curso de Medicina na UNIFAL-MG, respondendo às necessidades na formação médica nestes períodos. Esta versão foi conduzida por uma Comissão de Criação e Implantação do Curso de Medicina, formada por professores e colaboradores dos diversos cursos da UNIFAL-MG, sendo o papel desta comissão fundamental para que pudéssemos estar com o curso de Medicina em atividade. A segunda versão do PCC de 2015 surgiu no intuito de adequar a proposta de ensino do curso às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCN) em 2014, bem como às orientações da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas (Camem), sendo esta versão elaborada por um Núcleo Docente Estruturante (NDE) formado por docentes do curso de Medicina. A proposta apresentada neste documento, a terceira versão, trata-se de uma reestruturação e se fez necessária devido às demandas pedagógicas legais, dos estudantes e docentes, mediante aos apontamentos e análises da oferta do curso baseada na segunda versão.

A reestruturação do PPC do curso de Medicina da UNIFAL-MG é resultado de uma construção efetuada ao longo dos últimos dois anos em constante diálogo do NDE com o corpo acadêmico discente e docente do curso. Tais diálogos foram sustentados por pesquisas de avaliação com estudantes, egressos e corpo docente, os quais apontaram, como aspecto central, a necessidade de adequação na carga horária do internato, com base nas vivências prévias com o PPC original.

A concepção e a estrutura curricular deste projeto foram elaboradas, também, a partir do acúmulo das experiências de extensão, pesquisa e de ensino-aprendizagem do corpo docente e discente ao longo dos seis primeiros anos de oferta do curso, orientadas



pelos avaliações realizadas nas reuniões pedagógicas, nas atividades do Programa de Apoio à Educação Médica (PROEM), nas reuniões do NDE com os docentes e preceptores, nas reuniões do colegiado do curso, e nos constantes diálogos entre docentes e estudantes.

A construção deste projeto se apoiou na legislação, diretrizes e regulamentações em vigor, integrando os conteúdos e o processo de formação, elaborados pelos órgãos e comissões competentes, no âmbito geral e institucional: Conselho Nacional de Educação (CNE), Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Universitário da UNIFAL-MG (Consuni), Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UNIFAL-MG (CEPE); Pró-reitoria de graduação da UNIFAL-MG (Prograd), Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina DCN (2014) e nas bases legais explicitadas na Lei Nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB), assim como outras específicas a serem citadas ao longo do presente documento. Esse conjunto de normas legais, pareceres e referenciais curriculares normatizam a Educação Superior no Brasil, visando a formação de Médicos competentes para realizar com excelência técnica, ética e humanística o atendimento integral do ser humano.

Dessa forma, a proposição e a construção do presente projeto puderam contar com a memória e o acúmulo de experiência de quase todo o seu corpo docente original, em diálogo com o que foi mais recentemente incorporado ao curso.

### **3. CONDIÇÕES DE MIGRAÇÃO E ADAPTAÇÃO CURRICULAR**

O presente projeto pedagógico se aplicará a todos os alunos do curso, sendo que a migração ocorrerá no segundo semestre de 2021 (2021/2).



#### 4. CONSIDERAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

A última alteração realizada no PPC do curso de Medicina apresentou mudanças em relação ao anterior no que diz respeito às adequações às novas DCN (2014) para os cursos da área, aos conteúdos organizados em unidades curriculares integradas, contendo ementas que contemplam os conteúdos fundamentais para a formação do Médico. Destaca-se ainda a inserção do estudante na atenção primária desde o primeiro período, avançando em níveis de complexidade ao longo das unidades curriculares Medicina Familiar e Comunitária, oferecida do primeiro ao décimo segundo período; o uso de metodologias ativas na integração básico-clínica (Bases Integradas da Medicina); o laboratório de habilidades e comunicação, onde o estudante desenvolverá, por meio de simulações clínicas, suas habilidades, competências e atitudes necessárias para o exercício técnico e intelectual da Medicina. Todas essas estratégias visaram uma Medicina centrada na pessoa, sendo este elemento fundamental na formação do graduado em Medicina pela UNIFAL-MG. Esta nova versão do PPC também se baseia nos relatórios encaminhados pela Camem, originados a partir das visitas *in loco* executadas até o reconhecimento do curso ocorrido no ano de 2019, bem como na necessidade de alteração da carga horária do internato, iniciando-se pelo sexto ano do curso.

#### 5. O MUNICÍPIO DE ALFENAS E A SITUAÇÃO DA SAÚDE

Procedentes da Campanha da Princesa da Beira, São Gonçalo, Caldas e Jacuí, os primeiros habitantes estabeleceram-se na região do atual município de Alfenas aproximadamente em 1800. Embora os grandes movimentos humanos da época se dessem à busca do ouro, esta região foi procurada pela notícia de suas fartas pastagens e clima ameno, além da abundância de água para o descanso dos garimpeiros. Em 1805, Francisco Siqueira Campos e sua esposa, Floriana Ferreira de Araújo, doaram terras para a construção de uma capela, consagrada a São José e a Nossa Senhora das Dores, nos domínios da Fazenda Pedra Branca. A construção do templo teve no Alferes Domingos Vieira e Silva seu principal empreendedor que, com outros amigos, traçou os arruamentos, localizando as praças e iniciando diversas edificações.



Em 1832, por resolução do Imperador D. Pedro II, foi criada a Paróquia de São José das Alfenas, que passaria em 1839, a Freguesia de Alfenas e, posteriormente, São José e Dolores de Alfenas. Com a criação da Vila, em 1860, passou a denominar-se Vila Formosa, sendo elevada à categoria de cidade em 15 de outubro de 1869, como Vila Formosa de Alfenas. A partir de 23 de setembro de 1871, chamou-se Alfenas, por força da legislação que proíbe a duplicidade de topônimos, para não confundir com outra cidade de mesma denominação, em Goiás. Esta designação originou-se da expressão “vamos aos Alfenas”, usada pelos habitantes da região quando se dirigiam ao povoado onde moravam os Martins Alfenas, pioneiros residentes do futuro município.

O município de Alfenas localiza-se na região da bacia da represa de Furnas, que faz parte da megabacia do Paraná, e sua rede hidrográfica é composta por inúmeros córregos, em sua maioria afluentes de três rios: Sapucaí, Machado e Verde. Os vales do Rio Sapucaí, da Bacia do Rio Paraná e de alguns de seus afluentes foram inundados pelo Reservatório de Furnas, que circunda o município, exceto pelo limite sul. O relevo, modelado em rochas cristalinas, constitui superfície elevada, caracterizada por sucessão de morros e garupas que descem da alta superfície de Poços de Caldas na direção das calhas dos rios Grande e Sapucaí, em níveis que variam de 800 a 1.000 metros.

Situado nos limites meridionais da zona intertropical, sob influência da elevada altitude da região, o clima de Alfenas é do tipo tropical mesotérmico. A temperatura média anual oscila entre 21°C e 23°C. Com relação ao regime de chuvas, o clima é úmido, com precipitação média anual de aproximadamente 1.500 mm.

A Usina Hidrelétrica de Furnas alterou profundamente o perfil geoeconômico da região Sul de Minas. Sua construção, na década de 1950, fez com que os vales desses três rios, principais limites do município de Alfenas, fossem inundados formando os diversos braços da represa que circunda a cidade, abrindo possibilidade para o desenvolvimento turístico.

O município de Alfenas é tradicionalmente uma região agropecuária e grande centro produtor de café e outras monoculturas. Apresenta também uma pecuária leiteira bastante desenvolvida e algumas iniciativas na agroindústria, principalmente no setor de gêneros alimentícios, sucos e laticínios. A “Fazenda Conquista” da Empresa Ipanema Agro Indústria, pertencente ao Grupo Bozano-Simonsen, é considerada a maior fazenda de plantação de café do mundo em uma mesma gleba.



Na área industrial, consolida-se a vocação do município para o setor têxtil, revigorada com a implantação da “UNIFI”, considerada por alguns analistas econômicos como o maior empreendimento atual do gênero na América Latina. A Indústria Saliba, Laticínios Nilza, Paramotos e Casa Nobre Implementos Agrícolas são exemplos dos últimos empreendimentos que recentemente se instalaram no município. Alfenas ainda possui um grande número de empresas comerciais e industriais de pequeno porte, totalizando cerca de 600 estabelecimentos, que empregam mais de 15 mil pessoas.

Segundo dados da Fundação João Pinheiro, órgão oficial de estatísticas do Estado de Minas Gerais, com referência a dados de 2010, o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) de Alfenas era 0,761 (alto entre 0,7 e 0,799). Dessa forma, Alfenas ocupava a 350ª posição em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 349 (6,27%) municípios estavam em situação melhor e 5.216 (93,73%) em situação igual ou pior. Em relação aos outros 853 municípios de Minas Gerais, Alfenas ocupava a 23ª posição, sendo que 22 (2,58%) municípios estavam em situação melhor e 831 (97,42%) em situação pior ou igual. A renda *per capita* do município, em 2010, era de R\$ 783,41, enquanto a proporção de extremamente pobres (renda *per capita* igual ou inferior a R\$ 70,00 em agosto de 2010) era de 0,48% e a de pobres (renda *per capita* igual ou inferior a R\$ 140,00 em agosto de 2010) era de 5,53%.

Na educação, o IDHM era de 0,712 com 55,96% de jovens na faixa etária entre 18 e 20 anos de idade com ensino médio completo e, na faixa etária entre 15 e 17 anos de idade, 71,69% com ensino fundamental completo.

A população, segundo o Censo de 2010 do IBGE, era de 73.774 habitantes, com uma densidade demográfica de 86,79 habitantes/km<sup>2</sup>, com 4.598 habitantes na zona rural e 69.176 na zona urbana. A força de trabalho (68,4% da população) estava assim distribuída: 11,93% trabalhavam no setor agropecuário, 0,06% na indústria extrativa, 9,22% na indústria de transformação, 7,86% no setor de construção, 1,12% nos setores de utilidade pública, 17,36% no comércio e 47,82% no setor de serviços.

A população residente consistia em 36.081 homens e 37.693 mulheres, dentre as quais 64.731 pessoas são alfabetizadas e 22.434 pessoas estão em creches e escolas. Segundo o IBGE a população estimada em 2020 é de 80.494.



### 5.1 *A Saúde no município*

No que se refere à saúde, o Sistema de Saúde do Município de Alfenas em 1994 foi habilitado na forma de Gestão Semiplena e, em 1998, conforme a NOB/96, passou para Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde. Este tipo de gestão permite ao Município planejar e atuar com maior autonomia para promover as devidas adequações e atender às prioridades na área de saúde.

Até 1999, apesar de a rede municipal ser constituída por quatro ambulatórios, o atendimento de clínica especializada era oferecido em apenas um deles. Nos demais, as atividades eram voltadas para a imunização e atendimentos gerais. No final de 1999 iniciou-se um processo de reestruturação dos serviços de saúde objetivando descentralizar o atendimento para a implantação dos Distritos Sanitários (DS), o que não se consolidou. No entanto, a descentralização destes serviços efetivou-se com a implantação de duas Unidades de Saúde da Família, o que facilitou o acesso da população ao atendimento nas clínicas básicas.

Atualmente o município está estruturado na Atenção Primária, sendo as Unidades de Saúde da Família (USF) a porta de entrada no Sistema de Saúde, contando com treze USF e quatro ambulatórios de especialidades que dão suporte às USF e atendem a área central do município, que não é coberta pelo Programa de Saúde da Família.

Na atenção secundária, conta com quatro ambulatórios de especialidades, um Instituto de Acupuntura e Massoterapia, um Centro de Atenção Psicossocial e seis Residências Terapêuticas. Além de seis serviços de apoio diagnóstico. Na atenção terciária conta com dois hospitais conveniados ao SUS.

O atendimento secundário está estruturado para a assistência a pacientes portadores de, DST/AIDS, Saúde Mental, Órteses e Próteses e para o atendimento ao idoso, entre outros. Além desses atendimentos programáticos, atendem-se também os pacientes referenciados pelas unidades que compõem o nível primário da Rede Municipal e da Rede Universitária nas seguintes especialidades: ortopedia, pneumologia, oftalmologia, cardiologia, neurologia, endocrinologia, dermatologia, otorrinolaringologia, clínica cirúrgica, cirurgia plástica, gastroenterologia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, nutrição e outras.



Na Saúde Mental, há o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que tem valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira tendo como premissas de ações prestar atendimento clínico-psiquiátrico aos portadores de transtornos mentais e comportamentais em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospital psiquiátrico; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica. É função do CAPS, por excelência, organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios. Há ainda oito residências terapêuticas para pessoas com transtornos mentais e que moram com um cuidador.

A estrutura hospitalar do município está constituída por três hospitais gerais, sendo dois de médio porte e um de pequeno porte e uma clínica de repouso. A estrutura do sistema de saúde tornou Alfenas um polo de referência para as cidades vizinhas, sendo o município a sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISLAGOS), dando cobertura a 28 municípios vizinhos da Região dos Lagos do Sul de Minas Gerais e atendendo a uma população de 550.000 habitantes. Conta também com a sede da Superintendência Regional de Saúde (SRS) que administra 26 municípios da região. Desta forma, grande número de pacientes/clientes de outros municípios, em sua maioria usuários do SUS, vem a Alfenas à procura de assistência diferenciada à saúde.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Alfenas é 0,761, em 2010, o que situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,7 e 0,799). Entre 2000 e 2010, seu IDHM passou de 0,675 em 2000 para 0,761 em 2010 - uma taxa de crescimento de 12,74%, sendo a dimensão que mais cresceu em termos absolutos a Educação (com crescimento de 0,185), seguida por Longevidade e por Renda. Dessa forma, Alfenas ocupa a 350ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 349 (6,27%) municípios estão em situação melhor e 5.216 (93,73%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 853 outros municípios de Minas Gerais, Alfenas ocupa a 23ª posição, sendo que 22 (2,58%) municípios estão em situação melhor e 831 (97,42%) municípios estão em situação pior ou igual (IPEA; FJP, 2013).

O saneamento básico apresenta a perspectiva dos seguintes índices de cobertura – Programa implantado pelo Governo Estadual: 100% dos moradores com



abastecimento de água pela rede geral; 95% dos moradores com rede geral de esgoto sanitário; 100% dos moradores com serviço de coleta de lixo.

Considerando a proposta inovadora de formação, contida no presente projeto, na qual o cotidiano da atenção e estruturação do atendimento à saúde é incorporado ao ensino-aprendizagem, e que uma das bases do processo de formação dá-se a partir da exploração de situações advindas do próprio campo de trabalho, é fundamental a contextualização do Sistema de Saúde do Município que, no processo de articulação ensino-serviço, constituir-se-á em “rede-escola”.

A Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas (SMSA) desenvolve e executa a política de saúde do município, coordenando as atividades de assistência médica local. Atua no controle de moléstias transmissíveis e de zoonoses, por meio da Vigilância Epidemiológica, e normatiza as ações de Vigilância Sanitária, utilizando seus programas e os profissionais das unidades de saúde. Coordena, também, os assuntos ligados ao Fundo Municipal de Saúde e apoia os conselhos municipais relacionados ao setor.

A rede de serviços do sistema de saúde do município inclui Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Ambulatórios de especialidades, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Centro de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (CADOC), Serviços de apoio diagnóstico, Residências terapêuticas, Farmácias Básicas, TFD (Tratamento Fora do Domicílio), ambulatórios de especialidades, residências terapêuticas, hospitais entre outros.

**Modelo de Gestão no município** - A Portaria nº 23/GMMS de 6 de janeiro de 2006 estabeleceu ao município de Alfenas (MG) a habilitação em Gestão Plena do Sistema. Alfenas mantém parcerias na atenção à saúde com Entidades Filantrópicas, Unidades Particulares e Universitárias, favorecendo a articulação com a atenção secundária e terciária, permitindo garantir um sistema de referência mais resolutivo para toda a rede básica. Atua na regulação da oferta de serviços de saúde, exercendo controle junto aos prestadores parceiros, buscando garantir a atenção nos diferentes níveis. Monitora a Programação Pactuada Integrada dentro de um processo de Regionalização solidária, construída em parceria com a Diretoria Regional de Saúde.

**Articulação Ensino-Serviço** – Participar os representantes da gestão local, participar organicamente da formação de médicos é uma diretriz política da Prefeitura



Municipal que requer o envolvimento, capacitação e ampliação do campo de atuação dos profissionais de saúde, propiciando uma maior aproximação do Ensino- Gestão- Controle Social-Serviço, mantendo uma forte e estável parceria com a Universidade, entendida como trabalho articulado e participativo, na qual as instituições conservem uma relação horizontal, respeitando e preservando a identidade e especificidades de cada uma, para formar uma rede de atenção à saúde. Por isso, a Prefeitura Municipal de Alfenas implantou a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES). Tal comissão, regulamentada por portaria, se trata de uma instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da proposição, formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde além de analisar e compartilhar os interesses das IES, dos serviços municipais de saúde e da comunidade atendida para garantir a qualidade do ensino e a prestação de atenção de qualidade com participação na resolução de situações-problema, por meio de pactos baseados na cooperação mútua.

Para o SUS local, além da participação na formação de futuros médicos, a parceria potencializa a mudança do modelo de atendimento pretendido e a expansão da estratégia de Saúde da Família por meio das Residências Médicas. A implantação de programas de Educação Continuada e Permanente para os médicos que atuam no SUS local melhoraria a qualidade de vida dos indivíduos e dos próprios profissionais.

Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas (SMSA) e a UNIFAL-MG propõem tornar a atenção básica à saúde mais resolutiva, melhorando a qualidade do atendimento com mecanismos de educação permanente que se refletem no processo de trabalho das equipes de saúde, dando continuidade às pesquisas integradas entre as duas instituições na busca de soluções para os problemas assistenciais vinculados ao SUS, apoiados pelo Laboratório de Epidemiologia e Gestão em Saúde, como cenário de prática de ensino, oferecendo suporte científico e tecnológico interinstitucional, realizando atividades de planejamento e programação local de forma ascendente e participativa, com mecanismos de referência e contrarreferência, ampliando os serviços estratégicos para o fortalecimento do SUS no município, integrados com a Central de Medicamentos e o Centro de Atenção às Condições Crônicas, a fim de promover mudanças nos projetos pedagógicos, fortalecendo os cenários de práticas de ensino-aprendizagem, com a ampliação dos campos de estágio e a inserção precoce dos estudantes nos serviços de saúde.



O Projeto Pró-Saúde – Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, elaborado por membros da Universidade em parceria com a SMSA em atendimento à Portaria Interministerial Nº 3019 de 26 de novembro de 2007 do Ministério da Saúde e da Educação, foi aprovado pela Portaria Nº 07 da SEGTS/Ministério da Saúde em 27 de março de 2008 e publicado no DOU, Seção 1, página 98 em 28 de março de 2008. A consolidação do Projeto Pró-Saúde vem ao encontro das expectativas institucionais de reorientação da formação profissional nos cursos propostos em consonância com as diretrizes da SMSA. Para o Projeto Pró-Saúde já implantado nesta IFES foi criada uma Comissão Integrada de Ensino e Serviço (CIES) em 12 de dezembro de 2008, por Decreto Municipal, composta por representantes da UNIFAL-MG, da Unifenas, um gestor municipal e profissionais de saúde da rede pública. O curso de Medicina irá se associar a esse grupo que já está consolidado nas práticas educativas e nas ações de atenção primária à saúde.

O curso de Medicina, atuando nos três pilares institucionais (ensino, extensão e pesquisa), proporcionará a integração por meio do conhecimento das demandas locais nos aspectos sociais, ambientais, culturais e de saúde, propondo ações transformadoras da realidade da região e ampliando as ações da UNIFAL-MG, em prol do bem-estar da comunidade, IES e dos estudantes.

## **6. JUSTIFICATIVA DE OFERTA DO CURSO**

A UNIFAL-MG completou neste ano, 107 anos de experiência em graduação nos cursos da área da saúde, sendo que a região de Alfenas é o cenário das práticas pedagógicas de ensino-aprendizagem nos diferentes níveis da atenção à saúde, campo de pesquisas e extensão universitária, o que torna a instituição consciente das necessidades de saúde local. Deste modo, a oferta de vagas para estudantes no curso de Medicina da UNIFAL-MG justifica-se pela meta de formar médicos éticos e humanizados, conhecedores das políticas e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de um currículo baseado nas demandas de saúde dos indivíduos e da comunidade, habilitados a atuar nos três níveis da atenção integral à saúde, mas em especial na atenção primária.

A universidade, em parceria com os gestores do SUS do município, pretende



inserir um novo modelo de formação médica e contribuir para a consolidação desse sistema e para a excelência nas ações de saúde. Deste modo, a oferta de vagas para os discentes do curso de Medicina somar-se-á às ações desenvolvidas pela UNIFAL-MG ao longo de seu centenário, utilizando da expertise dos profissionais da área da saúde que já atuavam na instituição, fortalecendo a relação entre os serviços de saúde e a academia, melhorando a saúde e a qualidade de vida da região. Além da construção do saber médico que integra esta proposta ser respaldada pelas DCN (2014), ela está apoiada em evidências científicas consistentes, e triangulada com o exercício da prática médica em diferentes cenários.

A UNIFAL-MG oferece a oportunidade de capacitação para futuros médicos, com a realização de um curso com ênfase nos eixos da atenção primária e secundária à saúde, concomitante ao fortalecimento de um programa de educação permanente, o qual objetiva a contribuição para a qualificação e a excelência no atendimento em saúde dos profissionais do município e região.

Ainda considerando determinadas carências, a UNIFAL-MG intenta a implantação de Residências Médicas abrangendo as grandes áreas médicas, o que ainda não foi consolidado. Espera-se, no futuro, que a presença de residentes permita a expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família e impulse a qualidade do atendimento médico, de forma integrada à graduação. Além disso, é sabido que os programas de Residência Médica são o principal fator determinante da fixação de médicos na microrregião, uma demanda crescente e justificada em nosso município e seu entorno.

Além do mais, há diálogo constante entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade, aprofundado por intermédio do NDE e das Comissões de Acompanhamento do PPC. Estas parcerias estabelecem uma articulação sistematizada entre trabalho, ensino-aprendizagem e sociedade. Em adição, as instâncias político-administrativas da universidade se mantiveram sempre empenhadas na manutenção da integração da estrutura do curso de Medicina da UNIFAL e dos serviços conveniados, transformando a “rede-assistencial” de saúde em “rede-escola”.

Assim, o curso de Medicina da UNIFAL-MG objetiva construir modelos diferenciados de ensino-aprendizagem, pesquisa e extensão, implicando na melhoria da prestação do atendimento médico oferecido à população do município e região. O



presente PPC apresenta um currículo que intensifica a integração teoria-prática, básico-clínica e clínico-básico (*back to basic science*), incluindo diferentes metodologias de ensino-aprendizagem na formação de estudantes, bem como na educação permanente de professores e profissionais de saúde. O projeto ainda contempla e consolida a utilização de laboratórios de habilidades, simulações clínicas e comunicação com uma concepção voltada ao estudo autodirigido e ao desenvolvimento da prática profissional.

O médico egresso de instituições que praticam processos democráticos, interativos, colaborativos e corresponsáveis vivencia uma formação orientada pela ética e pelo compromisso com a cidadania, que é a pretensão deste PPC. Certamente, esse médico é capaz de compreender o processo de adoecimento dos indivíduos, visando a prevenir e minimizar o sofrimento humano e preveni-lo, considerando as dimensões biopsicossociais individuais e coletivas que tornam singular a experiência de adoecimento, e promovendo ações transformadoras na comunidade em que estão inseridos.

## 7. OBJETIVOS

### 7.1 *Objetivo geral*

Formar médicos dentro dos princípios humanísticos, críticos, reflexivos e éticos, capacitados a atuar como clínicos generalistas, nos diferentes níveis de atenção à saúde, em unidades de urgência e emergência, com especial ênfase na atenção primária e na secundária, com ações na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana, e atuando como promotores da saúde integral do ser humano.

Fortalecer as relações entre os serviços de saúde, a comunidade, as unidades educativas mais básicas e a universidade; por meio do desenvolvimento científico, do maior acesso à informação e através destes, gerar transformações pessoais para o estudante e de forma mais ampla na comunidade, abrangendo não só o aspecto biológico, mas também o psicossocial e o emocional; contribuindo ativamente no desenvolvimento da habilidade crítico-reflexivo em relação à própria atuação



profissional e às ações de cooperação, responsabilidade e solidariedade enquanto cidadão.

## 7.2 *Objetivos específicos*

- Ampliar a oferta de vagas públicas para a formação de futuros profissionais médicos com um ensino pautado na ética e baseado nas necessidades da comunidade.
- Formar médicos voltados a atuar nos diferentes cenários e serviços de saúde, destacando-se a atenção primária, as atividades em Unidades de Saúde da Família (USF) e os aparelhos comunitários (associações rurais, creches, escolas, comunidades rurais, cooperativas, ONG etc.), mas também na atenção secundária, nas atividades ambulatoriais especializadas e na atenção terciária em hospitais, de modo a vivenciar o cuidado integral segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Desenvolver um processo dinâmico de ensino-aprendizagem coerente com o perfil diferenciado do médico a ser formado, utilizando-se de uma abordagem pedagógica convergente e diferentes metodologias de ensino que estimulem a produção de conhecimentos, a aprendizagem ao longo de toda a vida, a posição crítica-reflexiva frente à própria prática, a atuação interdisciplinar responsável, as relações de cooperação e de solidariedade, com uma formação ética e cidadã alicerçada no compromisso social.
- Integrar-se à rede de serviços de saúde do SUS, estabelecendo parcerias nas áreas de cuidado, gestão e educação em saúde, contribuindo para consolidação um núcleo de serviços de saúde para o município de Alfenas e região, atuante na promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação biopsicossocial, visando diminuir o sofrimento humano e melhorar a qualidade de vida; graduando médicos na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, capazes de atuar em equipes multiprofissionais e de fortalecer o Pacto de Gestão da Educação em Saúde com responsabilidade socioeconômica; contribuindo para o funcionamento adequado dos fluxos dentro do SUS (p.ex. do sistema de referência e contrarreferência).
- Possibilitar a tomada de decisões baseadas nas melhores evidências científicas dentro do contexto de inserção, a capacitação para a liderança no trabalho e para o gerenciamento, de acordo com as Políticas e Ações do SUS.



- Integrar ensino, pesquisa e extensão visando criar vínculos entre a ciência médica e a promoção da vida social, estimular os compromissos sociais do médico e promover sua fixação regional.
- Graduar médicos que saibam observar as dimensões da diversidade biológica, psíquica, étnico-racial, socioeconômico, cultural, ética e bioética que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.
- Comunicar-se com eficiência em todos os níveis da atenção, por meio da capacidade de interação com a comunidade, com os gestores, com as equipes multiprofissionais, com os colegas, com o paciente e seus familiares ou cuidadores.

## **8. IDENTIFICAÇÃO E CONDIÇÃO DE OFERTA DO CURSO**

O curso é semestral, sendo que cada semestre representa um “período”. É ofertado em período integral (matutino e vespertino), sendo que durante o 5º e 6º anos (9º ao 12º períodos) ocorrerão atividades em formato de plantões no período noturno, feriados ou finais de semana, de acordo com calendário específico.

A entrada no curso é anual sendo a turma constituída de 60 acadêmicos (vagas). As matrículas são realizadas por unidade curricular, compostas por subunidades curriculares. O tempo mínimo para integralização do curso é de seis anos (12 semestres) e o máximo de 9 anos (18 semestres). Para a obtenção do certificado de conclusão do Curso é obrigatório que os estudantes cumpram todas as atividades descritas no PPC. Para a aprovação nas subunidades curriculares obrigatórias ou optativas, o estudante deve alcançar, no mínimo, 60% dos pontos distribuídos, concomitantemente com a frequência mínima de 75% às aulas e atividades do primeiro ao oitavo períodos, e com uma frequência mínima de 75% nas atividades teóricas e 100% nas atividades práticas do nono ao décimo segundo períodos, correspondendo ao internato médico, de acordo com a regulamentação específica.

Quanto à forma de ingresso, à transferência, o trancamento de matrícula e o desligamento do Curso, estes obedecerão às normas e regulamento geral dos cursos de graduação da UNIFAL-MG. As vagas ociosas serão ofertadas em editais específicos, geridos pela própria universidade, podendo ocorrer principalmente nas modalidades transferência externa (estudantes oriundos do curso de Medicina de outras



universidades), transferência entre os cursos da UNIFAL (remanejamento interno entre cursos) ou obtenção de novo título.

O curso de Medicina está instalado inicialmente no Campus sede, onde se desenvolve a maior parte das atividades do primeiro e segundo anos, e na Unidade Educacional II (Santa Clara), onde se desenvolve a parte profissionalizante do curso, ambos os *campi* situados no município de Alfenas. O internato, por sua vez, também se utiliza dos serviços de saúde (hospitais, UPAS e ambulatório) de Alfenas e municípios sul mineiros conveniados, além da própria Clínica de Especialidades Médicas da UNIFAL (atendimento ambulatorial).



## *Concepção do curso*



## 9. FUNDAMENTAÇÃO FILOSÓFICA, PEDAGÓGICA E LEGAL

A construção do PPC de Medicina da UNIFAL-MG fundamentou-se nas *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina* de 2014 (Resolução CNE/CES no. 3, de 20 de junho de 2014) e na Lei Nº 9.394/96 (*Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB*), cujo conjunto de normas legais, pareceres e referenciais curriculares normatizam a Educação Superior no Brasil, visando à formação de médicos competentes para realizar com excelência técnica, ética e humanística o atendimento integral do ser humano. Tomou-se também como referência a *Proposta de expansão de vagas do ensino médico nas instituições federais de ensino superior* (CAMPOS, SOUZA E MARTINS, 2012) e, para delineamento das competências esperadas ao final da formação, também se utilizou a *Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior* (Portaria interministerial nº 865 de 15 de setembro de 2009). Este último documento, preconizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, foi elaborado por profissionais de amplo conhecimento sobre a Educação Médica, além de especialistas das diversas áreas da Medicina, os quais definiram nele as competências e habilidades de cada uma das grandes áreas do exercício profissional da Medicina: clínica médica, cirurgia, ginecologia-obstetrícia, pediatria, Medicina de família e comunidade e saúde mental.

## 10. LINHA DE FORMAÇÃO: HABILIDADES E ÊNFASES

A UNIFAL-MG formará médicos, seguindo as DCN (2014) do curso graduação em Medicina, que textualmente citam: “O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção do processo saúde-doença, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana, objetivando-se como promotor da saúde integral do ser humano” (Res. CNE/CES nº 003/2014, art. 3º - DCN, 2014).

Para tal, o PPC busca promover uma formação na qual a humanização esteja aliada ao desenvolvimento científico e tecnológico, formando médicos capazes de atuar



em todos os níveis de atenção à saúde, em equipes ou isoladamente, de modo ético, sendo promotores de transformação social, tendo como objeto da prática médica a necessidade das pessoas e das comunidades. Em resumo, o objetivo é procurar formar médicos comprometidos com o desenvolvimento da ciência, com a evolução das condições sanitárias da população, com a proteção ao meio ambiente, a preservação da saúde, a prevenção de doenças e o combate e tratamento das patologias prevalentes.

## **11. PERFIL DO EGRESSO**

De acordo com as DCN (2014) do Curso de Graduação em Medicina, destaca-se a necessidade de articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do médico graduado na UNIFAL-MG, para seu futuro exercício profissional, sendo que o currículo apresentado neste projeto contempla as seguintes áreas de formação: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação na Saúde (Res. CNE/CES nº 003/2014, art. 4º - DCN, 2014). O médico formado pelo curso de Medicina da UNIFAL-MG será um profissional capaz de compreender o ser humano como resultado da interação de fatores biopsicossociais e ambientais e agir como agente transformador, visando à promoção da saúde e do bem-estar das pessoas e da comunidade onde atuará. O egresso estará apto a:

- Aprender de forma autônoma e independente;
- Produzir e divulgar novos conhecimentos, tecnologias, serviços e produtos;
- Desenvolver atividades individuais e coletivas de planejamento, gestão e política de saúde, de autoavaliação e de aprendizagem continuada;
- Aprender formas diversificadas de atuação profissional;
- Atuar inter/multi/transdisciplinarmente;
- Comprometer-se com a preservação da biodiversidade no ambiente natural e construído, com sustentabilidade e melhoria da qualidade de vida;
- Gerenciar e/ou incluir-se em processos participativos de organização pública e/ou privada relacionados à saúde individual e coletiva;
- Agir com ética, responsabilidade social e compromisso para a defesa da cidadania, da dignidade humana e da saúde integral do ser humano;
- Buscar maturidade, sensibilidade e equilíbrio ao agir profissionalmente.



Na atenção à saúde, os médicos graduados pela UNIFAL-MG estarão aptos a atuar:

- na Estratégia de Saúde da Família (ESF), na prevenção de doenças e na promoção de hábitos saudáveis de vida, implantando e estimulando ações de saúde nos planos individuais e coletivos. Para isso, estarão capacitados a trabalhar em equipes multiprofissionais, traçar o perfil epidemiológico da população, planejar e executar programas de prevenção e promoção à saúde, compreendendo os determinantes sociais e culturais do processo saúde-doença e a função do médico como agente de transformação da realidade de saúde da população;
- em Medicina ambulatorial, em centros e postos de saúde, utilizando adequadamente recursos semiológicos e propedêuticos, solicitando e interpretando com racionalidade exames complementares para o diagnóstico e utilizando recursos terapêuticos para a restauração da saúde de pessoas, resolvendo com qualidade os problemas prevalentes de saúde da população e contribuindo para o sistema de referência e contrarreferência;
- em hospitais, onde prestarão assistência aos pacientes em unidades de urgência e emergência, avaliando o estado de saúde físico e mental do indivíduo, analisando adequadamente os sintomas e sinais, solicitando e interpretando corretamente exames complementares, e realizando procedimentos técnicos básicos, internação, acompanhamento da evolução clínica dos pacientes e alta hospitalar. Além disso, devem ser capazes de referenciar adequadamente os pacientes cujos problemas fogem ao alcance de sua formação, além de emitir laudos, pareceres e atestados médicos.

## **12. COMPETÊNCIAS / HABILIDADES**

O termo “competência” é polissêmico e sua proposição no campo da educação é controversa. As competências em si mesmas não são manifestações de conhecimentos, mas sim a sua utilização, integração e mobilização. Refletem uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles (PERRENOUD, 1999).

Nas DCN (2014) da Graduação em Medicina, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização



dos recursos disponíveis e exprimindo-os em iniciativas e ações que traduzam desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentem à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, são delimitadas como áreas de competência médica a Atenção à Saúde, a Gestão em Saúde e a Educação em Saúde. Deste modo, este projeto resgata as competências descritas nas DCN, possibilitando que a dinâmica curricular do Curso de Graduação em Medicina inclua aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos, e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Segundo as DCN (2014) da Graduação em Medicina, o profissional médico deve ser dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

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

I - Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa,



família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes;

IV - Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

V- Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI - ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidados;

VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

IX - Cuidado centrado na pessoa sob cuidados, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e

X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

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



- I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
- II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;
- III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e aperfeiçoar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;
- IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação à distância e acesso a bases remotas de dados;
- V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;
- VI - Trabalho em equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;
- VII - construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e
- VIII - participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.



**Da Educação em Saúde** - Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

I - Propiciar o aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

II - Favorecer o aprendizado com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;

III - estimular o aprendizado interprofissional, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV - Desenvolver a aprendizagem em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional, além de como suporte pedagógico;

V - Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão, observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes, usuários e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

VI - Ampliar para os estudantes, professores e profissionais da saúde, as oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e da Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e



VII - Dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.



**Figura 1.** Fluxograma das áreas de competência do egresso do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

O PPC de Medicina da UNIFAL-MG propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos de saúde mais relevantes para o profissional médico generalista, considerando-se a realidade epidemiológica da macrorregião, estando o egresso ao término do curso preparado para o exercício da Medicina em sua forma mais abrangente e competente, para nas patologias mais prevalentes emitir



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas – Unifal/MG**  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-001  
Fone: (35) 3701-9000



diagnósticos e tratamentos, realizar condutas de emergência, identificando e encaminhando os casos que necessitem do atendimento de maior complexidade ou especializado.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas – Unifal/MG**  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-001  
Fone: (35) 3701-9000



## *Currículo*



### 13. ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO

O atual modelo pedagógico da formação médica exige o planejamento de estratégias e ações que promovam o desenvolvimento das capacidades, habilidades e atitudes desejáveis ao profissional médico em formação, resgatando o componente humanista da arte da Medicina e aprofundando a abordagem dos elementos psicossociais de cada indivíduo, no contexto familiar e comunitário. A dicotomia entre a formação e a futura prática profissional tem sido a principal motivação em busca das metodologias que fundamentam as ações junto à comunidade desde as fases iniciais da graduação médica.

A organização do currículo do curso de graduação em Medicina da UNIFAL-MG assegura o desenvolvimento de experiências educacionais diversas, além da inserção dos discentes na comunidade, desde o primeiro ano, garantindo a formação necessária. Os conteúdos contemplados na proposta curricular estão relacionados com o processo de saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados à realidade epidemiológica local, regional e nacional em vários aspectos, proporcionando ações especializadas de excelência. O currículo baseou-se principalmente no atendimento às necessidades da comunidade ao redor da universidade; ou seja, da população de Alfenas e região, fortalecendo a proposta de nosso curso em formar médicos comprometidos com o modelo assistencial nacional, na perspectiva individual e coletiva dos usuários do sistema único de saúde (SUS).

A diversidade na prestação do serviço médico está configurada na perspectiva da integralidade na atenção, sendo incorporada em todos os cenários de prática ou treinamento. Para cada cenário há competências, habilidades e atitudes gerais e específicas a serem desenvolvidas, com progressiva amplificação e aprofundamento ao longo do curso, proporcionando o aumento progressivo em complexidade.

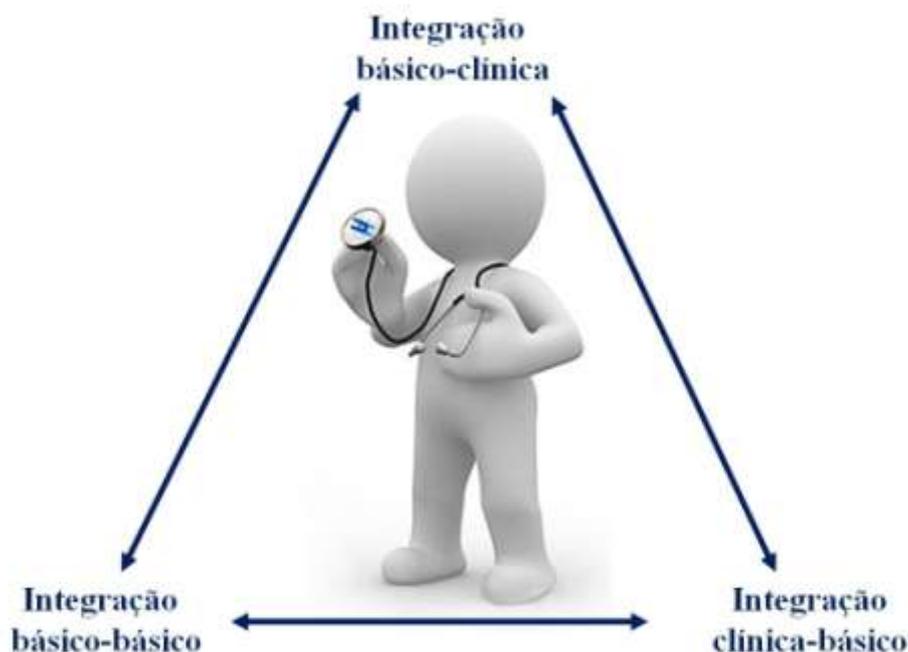
Desta forma, o PPC de Medicina da UNIFAL-MG intenta a formação de médicos capazes de desenvolver permanentemente o processo educativo, construindo, analisando criticamente e disseminando o conhecimento com base científica sólida; o que contribui para as práticas de intervenção, que expressem efetivo compromisso com a melhoria da saúde, da qualidade de vida, da atitude responsável e autônoma do indivíduo e da população.



Para tanto, o NDE do Curso de Medicina da UNIFAL-MG empenha-se em incorporar ao currículo o que sugerem as DCN cunhadas em 2014, estimulando o emprego de diferentes metodologias em unidades curriculares que promovam a integração teórico-prática e básico-clínica, com reavaliação e readequação continuadas no que tange ao alcance dos objetivos pedagógicos e do perfil dos egressos pretendidos.

### 13.1 O currículo integrado

A formação profissional proporcionada pelo curso de Medicina da UNIFAL-MG está pautada na capacidade de articular os conhecimentos científicos dos diversos campos do saber, perpetrando as ciências biológicas, as ciências sociais e as humanas, em uma abordagem interdisciplinar e desfragmentada, possibilitando aos acadêmicos uma percepção mais abrangente dos conteúdos ministrados e a correlação dos conhecimentos adquiridos com os problemas individuais e coletivos dos usuários dos serviços de saúde.



**Figura 2.** Integração dos conteúdos na formação do médico graduado pela UNIFAL-MG.



Nessa perspectiva, o currículo proposto tem seus conteúdos apresentados integradamente, induzindo o estudante a solucionar problemas e casos clínicos, reais ou fictícios (construídos pelos docentes), contribuindo para a construção de uma aprendizagem significativa.

Segundo March *et al.* (2005) a integração curricular apresenta as seguintes vantagens:

- Potencializa a participação mais ativa dos estudantes nos espaços da universidade, exigindo que os professores escutem suas demandas, dentro e fora de sala de aula e, conseqüentemente, mais centrada não só nas necessidades da sociedade, mas dos próprios estudantes;
- Aumenta o entendimento de que a integração não se limita à teoria e à prática específicas do trabalho médico, mas também ao campo da saúde, em um contexto mais amplo e interdependente, ampliando a compreensão dos problemas de saúde, das práticas e políticas necessárias para enfrentá-los ou amenizá-los;
- Propicia maiores chances na compreensão e na perpetuação da vivência do trabalho em equipe multi e interprofissional;
- Os desafios imputados aos estudantes no decorrer do processo de ensino-aprendizagem, convergem para o desenvolvimento de estratégias úteis aos serviços e/ou comunidade(s), contribuindo e fortalecendo para o compromisso e a responsabilidade do profissional desde os primeiros períodos de seu desenvolvimento na graduação.

O curso de Medicina da UNIFAL-MG tem por objetivo possibilitar ao estudante as vivências que permitirão a construção de aprendizagens que promovam o desenvolvimento de uma visão e uma atitude profissional mais críticas, criativas, inovadoras e responsavelmente transformadoras. Assim sendo, a integração das unidades curriculares, é acompanhada e avaliada pelo NDE, em conjunto com as Comissões de Integração Curricular e o Colegiado do curso de Medicina, os quais se reúnem periodicamente para discutir a formação do egresso.



## **13.2 Atividades acadêmicas curriculares**

### **13.2.1 Ciclos educacionais**

As unidades curriculares estão integradas e agrupadas em três ciclos educacionais:

**Ciclo Educacional I:** Bases biopsicossociais da prática médica e da atenção à saúde.

O ciclo educacional I integra as unidades curriculares do 1º e 2º anos do curso de Medicina da UNIFAL-MG. Neste ciclo, o estudante aprende os fundamentos da estrutura e função do corpo humano nas unidades curriculares de anatomia, histologia, embriologia, bioquímica, genética, biologia celular e fisiologia, conhece a evolução histórica da Medicina, os agentes de agressão e mecanismos de defesa envolvidos na gênese das doenças, os princípios dos fármacos e suas ações nos diversos sistemas corporais, desenvolve habilidades relacionadas ao suporte básico de vida e à comunicação, além dos princípios de sistematização dos indicadores de doença e saúde da comunidade, em acordo com as competências e atitudes determinadas localmente, ensinadas ou enfatizadas nas questões trabalhadas na unidade Bases Integradas da Medicina (BIM). Há atuação discente em nível primário de atenção à saúde, nos cenários reais junto à comunidade, na unidade curricular Medicina de Família e Comunidade (MFC).

**Ciclo Educacional II:** Formas de atenção integral ao indivíduo e comunidade.

O ciclo educacional II integra as unidades curriculares do 3º e 4º anos do curso de Medicina da UNIFAL-MG, no qual o estudante aprende sobre as bases humanas da prática médica, trabalha os conteúdos específicos da ética, da bioética, da relação médico-paciente, da anamnese e do exame físico de forma contextualizada, compreendendo ainda, a dimensão dos métodos diagnósticos.

O conteúdo das diversas áreas da Medicina é trabalhado concomitantemente, possibilitando a ampla compreensão quanto aos processos de crescimento, de



desenvolvimento e de envelhecimento, dentro da diversidade biológica e sociológica do ser humano.

Nesta etapa, o discente atua em cenários adequados além do nível primário de MFC, também no secundário de atenção à saúde, utilizados na unidade curricular das demais áreas: Pediatria (Ped), Cirurgia (CC), Clínica Médica (CM), Saúde Mental (SM) e Ginecologia/obstetrícia (GO).

### **Ciclo Educacional III: Internato**

O ciclo educacional III inclui as atividades do 5º (Internato I) e do 6º anos (Internato II), sendo este ciclo organizado em estágios supervisionados nas diversas especialidades. O estudante cumpre o estágio obrigatório em regime de internato rotativo, o qual dispõe de regulamentação específica elaborada pelo curso e aprovada pelo Colegiado da Pró-reitoria de Graduação (Prograd) da UNIFAL-MG.

Neste ciclo são desenvolvidas ações de promoção à saúde e de prevenção aos agravos; é exercitada a realização de atendimento, do cuidado, da escuta, do diagnóstico (principal e diferencial), do acompanhamento, da reabilitação, da orientação e do tratamento dos usuários do SUS, em todos os três níveis de atenção à saúde, chegando aos de maior complexidade.

#### **13.2.2 Unidades curriculares**

As unidades curriculares que compõem o curso de Medicina da UNIFAL-MG são formadas por subunidades oferecidas a pequenos ou grandes grupos, com o emprego de metodologias pedagógicas distintas que permeiam desde o ensino tradicional com aulas expositivas, até às metodologias ativas com o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem, no qual o professor se coloca como mediador ou orientador do processo.

Dentre as metodologias ativas adotadas no curso, estão: a Aprendizagem baseada em times (*TBL - Team Based Learning*), Aprendizagem Baseada em problemas (*PBL – Problem Based Learning*); Aprendizagem Baseada em Projetos (*ABP - Project Based Learning*); Aprendizagem entre pares (*PI – Peer Instruction* ou *PP - Peer to*



peer); Sala de aula invertida – SAI (*Flipped Classroom*); Estudo de caso e “contar histórias” (*Storytelling*), Teatralização ou representação de papéis simulados (*Role-Playing - RP*), Portfólio reflexivo, Diário de campo e “Gameificação”. Nos processos avaliativos, destacamos o uso também do Mini-exercício clínico (*Mini-Cex*), da avaliação 360 graus, do Exame Clínico Objetivo Estruturado (*Objective Structured Clinical Examination - OSCE*) e do Exame Prático Objetivo Estruturado (*Objective Structured Practical Examination - OSPE*).

As unidades curriculares são apresentadas a seguir, assim como a oferta delas ao longo do curso:

**MFC - Medicina Familiar e Comunitária:** é ofertada do primeiro ao décimo segundo período do curso de Medicina da UNIFAL-MG, com carga horária semanal variável. Está voltada para atender às demandas na formação de médicos em nível local e nacional. Insere os estudantes desde o primeiro período nas atividades da Estratégia de Saúde da Família, expondo ao contato permanente com o ambiente e as condições de vida da comunidade local, permitindo-lhes conhecer os diferentes equipamentos sociais e de atenção à saúde, disponíveis no SUS. Neste cenário, tem a oportunidade de lidar com os diferentes aspectos de cada ciclo vital, na sua complexidade clínica e cultural, além de atuar em relação à pessoa e ao coletivo de forma contextualizada à realidade local. A MFC possibilita a integração das práticas na atenção primária em diversas áreas, campos e núcleos de conhecimento (ciências básicas, algumas especialidades médicas e saúde coletiva). Favorece o desenvolvimento da competência cultural, integrativa e dialógica na comunicação e no atendimento em saúde. As subunidades que integram as unidades curriculares semestrais são: Fundamentos em Epidemiologia, MFC de I a VIII, Introdução à Bioestatística, Políticas e Práticas de Saúde, Gestão e Serviço de Saúde e Internatos I e II em MFC.

**HCHM - Habilidades, comunicação e humanidades em Medicina:** com carga horária semanal ofertada do primeiro ao oitavo períodos, o discente é conduzido ao desenvolvimento das habilidades, competências e atitudes indispensáveis à prática da Medicina, através de práticas de campo ou simuladas. Além da fundamentação teórica, as aulas práticas nos laboratórios de habilidades e nos de comunicação, oferecem na



simulação, a atividade de treinamento segura, que prepara os estudantes para o exercício técnico e intelectual frente aos indivíduos nos campos de prática real. Essas unidades proporcionam aos estudantes, o conhecimento e o adequado treinamento das habilidades e competências necessárias para o aprendizado teórico-prático nas unidades posteriores, a exemplo da semiologia médica. São tratados ainda aspectos relacionados à formação humanística do médico, com abordagens de aspectos históricos, antropológicos e sociológicos relacionados ao exercício profissional. O ensinamento voltado às habilidades, competências e atitudes humanísticas, tão essenciais aos profissionais que lidam com a dor e o sofrimento, integra as práticas tanto simuladas quanto reais, priorizando a Medicina centrada na pessoa. As subunidades que a integram são: Humanidades em Medicina, Tópicos em Antropologia, Iniciação à Prática Científica, Ciências Sociais Aplicadas à Saúde, Laboratório de Habilidades e Comunicação I a III, Psicologia Médica, Semiologia Médica I e II, Urgência e Emergência I a IV, Bases da Técnica Cirúrgica, Deontologia e Bioética, Diagnóstico Médico I e II, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I e II. O TCC garante uma integração científica entre as diversas abordagens de interesse do estudante, com temas relacionados à prática clínica, às questões epidemiológicas loco-regionais ou experimentais.

Nessa unidade são abordados temas transversais concordantes principalmente com as seguintes bases legais:

- Lei nº 9795 de 27 de abril de 1999: Dispõe sobre a Educação Ambiental, institui a Política de Educação Ambiental e dá outras providências;
- Parecer CNE/CP nº 9 DE 30 de setembro de 2003: Propõe a formulação de orientações aos sistemas de ensino a respeito da prevenção ao uso e abuso de drogas pelos alunos de todos os graus de ensino;
- Resolução CNE/CP Nº 1, de 17 de junho de 2004: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana;
- Resolução CNE/CP nº 2 de 15 de junho DE 2012: Estabelece as diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental;
- Lei nº 11645 de 10 de março de 2008: Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as



diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”;

- Resolução CNE/CP nº 1 de 30 de maio de 2012: Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.

O conteúdo ementário prevê discussões éticas que são abordadas em todos os conteúdos profissionalizantes do curso.

**BIM - Bases integradas da Medicina:** As dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas e éticas, envolvendo o processo de trabalho, são necessárias para a formação do futuro médico, e devem ser abordadas de maneira interdisciplinar desde o início do curso, integrando os conteúdos básicos, humanísticos, clínicos e técnicos; essa é uma antiga dificuldade no âmbito do ensino médico mundial que tentamos superar e que deve permear longitudinalmente todos os ciclos da graduação. A fim de promover a integração entre as áreas básicas, e entre as básicas e as clínicas, nos quatro primeiros semestres o conteúdo das BIM, configura a unidade curricular integradora. As BIMs são numeradas sequencialmente de I a IV, conforme o semestre em que são oferecidas, e dispõem dos seguintes objetivos:

- integrar conteúdos considerando o grau de complexidade progressiva ao longo do curso;
- reforçar a integração curricular dos módulos de fundamentação técnico-científico;
- aplicar os conteúdos básicos integrados ao modelo biopsicossocial, na lógica da Medicina centrada na pessoa, na estratégia educacional das metodologias ativas e nas necessidades de saúde loco-regionais;
- aplicar os ensinamentos do período na contextualização prática da atenção à saúde;
- vivenciar o processo tutorial em pequenos grupos suscitando os conhecimentos e experiências prévias, para identificar as lacunas de saber, estimulando a integração de aprendizados e a sua amplificação de forma significativa;
- estimular os estudantes a buscar autonomamente as bases científicas para dirimir as dúvidas elencadas durante a discussão no grupo de tutoria;



- desenvolver o senso crítico-reflexivo e ético com as discussões nos pequenos grupos;
- propiciar o desenvolvimento do raciocínio clínico, aplicando os recursos cognitivos nas discussões em grupo;
- treinar a habilidade de comunicação, expressão e do trabalho em equipe;
- possibilitar o domínio no uso dos mapas conceituais na organização, elaboração e amplificação do conhecimento em construção.

*Abordagem Integrada:*

- *Para se atingir o desempenho cognitivo:* são inseridos nos casos ou situações-problema, os conteúdos curriculares de cada semestre.
- *Para se atingir o desempenho ético:* são suscitadas questões éticas emergentes nos casos ou situações-problema.
- *Para se atingir o desempenho humanístico:* são levantadas questões socioeconômicas e culturais nos casos ou situações-problema, com discussão direcionada às necessidades de saúde individuais e/ou coletivas.
- *Para se atingir o desempenho do processo de trabalho:* são abordadas questões acerca do processo de trabalho em contexto multidisciplinar, inserido nos processos do SUS, tanto em relação ao seu funcionamento, às políticas públicas vigentes, quanto ao gerenciamento e o custeio, envolvendo o uso criterioso de tecnologias.

*Estratégias de ensino e aprendizagem das BIM:*

- São trabalhadas em grupos tutoriais pequenos, a partir da subdivisão das turmas, e com um ou dois tutores por grupo.
- É ofertada para os tutores capacitação periódica em metodologias ativas, pelo programa de desenvolvimento docente (Proem), ou por meio do Programa de Desenvolvimento Profissional e Formação Pedagógica Docente (PRODOC) da UNIFAL/MG.
- Os casos ou situações-problema são construídos e/ou selecionados com a participação dos docentes do semestre vigente. Após essa seleção, os docentes das unidades do semestre definem os objetivos de aprendizagem.



- Os professores elaboram um guia do tutor para cada caso ou situação-problema, para que as discussões sejam mais amplas, uniformes entre os grupos e abrangentes. Neste guia há um organograma prático elaborado para orientar as discussões. Desta forma, tutores médicos e não médicos estão aptos a mediar as discussões envolvidas nas BIM, conforme descrito.
- Os tutores são facilitadores, mantendo em mínimo o grau de intervenção nas discussões.
- Trata-se de unidades obrigatórias que compreendem momentos de atividades presenciais e à distância. Para cada caso clínico ou situação-problema são agendados dois encontros presenciais, com duração de três horas cada, chamados de abertura e fechamento. São computados como horas não presenciais os horários protegidos para busca bibliográfica e resolução das metas de aprendizagem traçadas pelo grupo. Ao final de cada encontro, os professores se reúnem para a avaliação da atividade, divulgando as notas parciais e totais de cada caso para conhecimento dos alunos.
- Torna-se importante avaliar essa estratégia pedagógica sob a ótica do estudante e dos tutores. As atividades à distância constituem o momento do estudo discente individual, tendo à disposição, se necessário, horários pré-agendados com o tutor para o esclarecimento das dúvidas emergentes.

**BMM - Bases Morfológicas da Medicina:** promovem a integração dos conteúdos das subunidades curriculares de Anatomia, Histologia e Embriologia Aplicadas à Medicina da I à III, correspondendo serem do primeiro ao terceiro períodos do curso de Medicina da UNIFAL-MG, ofertando ao estudante o conhecimento morfológico dos segmentos corporais. No primeiro período, serão estudados os membros superiores e inferiores, dorso e cabeça e pescoço; no segundo período, a unidade integra o estudo do tórax, abdome, pelve e períneo; no terceiro período é estudado o sistema nervoso. Nas BMM, o estudante aprende os fundamentos da estrutura do corpo humano nas subunidades curriculares de Anatomia, Histologia e Embriologia determinados pela ementa das referidas subunidades. A integração clínica da morfologia aprendida é enfatizada nos casos e nas situações-problema trabalhados na unidade curricular BIM I e II.



**BCMM - Bases Celulares e Moleculares da Medicina:** promovem a integração dos conteúdos das subunidades curriculares de Biologia Celular, Genética Humana e Bioquímica Médica I e II, do primeiro ano do curso de Medicina. O primeiro período integra os três blocos de conteúdos que envolvem o estudo da estrutura básica da célula eucariótica e a transmissão da informação, como as bases celulares (núcleo, membrana celular, citoesqueleto e matriz extracelular), moleculares e equilíbrio ácido-básico para a manutenção da homeostase e da integridade celular; assim como os conteúdos básicos sobre a transmissão da informação (DNA, RNA, estrutura e função dos genes, variação genética, citogenética humana). No segundo período, a integração se dá através do estudo da função e especialização das células eucarióticas, que aborda o estudo das organelas especializadas das células (mitocôndria, retículo endoplasmático, aparelho de Golgi, entre outras) e vias metabólicas que, de forma integrada, são estudadas baseando-se nas doenças de herança genética monogênica e multifatorial. Nas BCMM, o estudante aprende os fundamentos da estrutura e função das células nas unidades curriculares de Biologia Celular, bioquímica e Genética com as competências e atitudes determinadas neste documento (PPC) do curso de Medicina, sendo a integração clínica das bases celulares e moleculares, enfatizada nos casos e nas situações-problema desenvolvidas na BIM I e II.

**BFM - Bases funcionais da Medicina:** estas unidades tem como foco o ensino da função normal dos órgãos e dos sistemas, objetivando uma visão integrada da função do organismo, tendo como referência a integridade equilibrada do corpo humano, quer como meio interno, homeostase, quer com o meio externo (adaptação), a ser considerada como um único todo distinto e individualizado. Permitem ao discente conhecer os mecanismos fisiológicos integrados do funcionamento do corpo humano, paralelamente ao aprendizado do trabalho realizado pelo médico, obtido através dos conhecimentos de farmacologia básica e clínica, que darão subsídios à intervenção medicamentosa a ser desenvolvida ao longo do curso. Deste modo, as unidades curriculares são ofertadas no terceiro e quarto períodos do curso de Medicina, integrando as subunidades de Fisiologia I e II e Farmacologia Aplicada à Medicina I e II. A integração com todas as unidades é enfatizada nos casos e nas situações-problema desenvolvidas na BIM III e IV.



**BI - Biointeração:** as unidades curriculares são numeradas de I a IV, têm por objetivo a integração das subunidades de Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Patologia aplicada à Medicina I e II, oferecidas do terceiro ao sexto períodos do curso. Propiciam ao estudante o entendimento da caracterização biológica dos principais patógenos de interesse clínico e epidemiológico, no contexto individual e coletivo, loco regional e nacional ou mundial; as bases da resposta imunológica contra os agentes externos, e os principais mecanismos de escape e virulência dos agentes biopatogênicos, assim como os mecanismos de defesa do corpo humano contra eles. O graduando em Medicina da UNIFAL-MG conhecerá os principais e atuais recursos utilizados no diagnóstico e na condução dos agravos prioritários e riscos à saúde humana individual ou coletiva. A integração com todas as unidades é enfatizada nos casos e nas situações-problema desenvolvidas na BIM III, IV e V.

**FPM - Fundamentos da Prática Médica:** presentes no sétimo e no oitavo períodos, abordam as situações frequentes em cada área básica da Medicina (clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia e obstetrícia, MFC, pediatria e saúde mental), integrando os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias ao desempenho do futuro médico generalista, em benefício da população por ele assistida. As atividades pedagógicas possibilitam o desenvolvimento do raciocínio clínico crítico e ético, com responsabilidade profissional e socioeconômica. Favorece o estabelecimento da adequada relação médico-paciente, da autoaprendizagem crítica e reflexiva, pautada na Medicina baseada na melhor evidência científica (MBE) e contextualizada para a realidade onde o(s) usuário(s) do SUS se insere(m). São desenvolvidas atividades assistenciais voltadas aos usuários que procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os ambulatórios especializados na CEM, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e os hospitais (PS e enfermaria), supervisionadas por professor e/ou preceptor.

A formação do graduando em Medicina pela UNIFAL-MG está pautada na capacidade de articular conhecimentos científicos de diversos campos de saber, tanto das ciências biológicas quanto das ciências sociais e humanas. Dessa forma, os docentes médicos são estimulados a participar de unidades curriculares mais básicas e a integrar a equipe de tutores da BIM de I a V, com a finalidade de promover a maior integração



entre as unidades básicas e clínicas. Essa estratégia torna o ensino mais significativo e efetivo, impactando no desenvolvimento do futuro profissional, ao mesmo tempo em que o estimula a trabalhar em equipes multiprofissionais, valorizando a expertise e a contribuição de cada área.

### ***13.2.3 Atividades Complementares***

De acordo com as DCN (2014) do Cursos de Graduação em Medicina, devem compor o Currículo as Atividades Complementares, as quais são flexíveis, de caráter técnico, científico e cultural. Caracterizadas por ações que possibilitem a formação complementar ao estudante, incentivando a interação entre as diversas áreas do conhecimento, compondo uma formação multidisciplinar. Conforme previsto em seu Art.25 (pág.12) a seguir:

“O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Medicina deverá ser construído coletivamente, contemplando atividades complementares, e 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.”

Em respeito ao Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da UNIFAL-MG, as atividades complementares devem totalizar o mínimo de 5% e o máximo de 15% da carga horária total de integralização do curso e o não cumprimento desta carga horária impede o discente de concluir o curso. São reconhecidas as seguintes atividades como complementares:

Grupo I – Atividades Complementares Acadêmicas

Grupo II – Atividades Complementares Científicas e de Pesquisa;

Grupo III – Atividades Complementares de Extensão, Culturais e outras relacionadas ao curso.



É obrigatória a participação do discente em todos os grupos de atividades, segundo carga horária definida por regulamentação específica, criado pela Comissão de Atividades Complementares do Curso de Medicina e apreciada pelo colegiado do curso e aprovada pelo colegiado da Prograd, em acordo com o Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da UNIFAL-MG.

#### ***13.2.4 Trabalho de Conclusão de Curso***

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é obrigatório e deve ser o resultado do desenvolvimento de projeto de pesquisa (bibliográfica, descritiva e/ou experimental), preferencialmente como ênfase na comunidade. O TCC deve apresentar um questionamento ou problema a ser resolvido, permitindo a geração de resultados e uma discussão que enfatize as necessidades da Atenção Integral à Saúde, contribuindo para o fortalecimento de ações de saúde regional. Ainda são objetivos do TCC: sistematizar o conhecimento adquirido no decorrer do curso, garantir a abordagem científica de temas relacionados à prática profissional, subsidiar o processo de ensino, contribuindo para a realimentação dos conteúdos programáticos dos módulos, e estimular a produção científica.

O TCC será regido por regulamentação específica proposta pela Comissão de Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina e de demais normativas da UNIFAL-MG. O não cumprimento desta carga horária impede o estudante de progredir no curso.

#### ***13.2.5 Estágio Obrigatório: o internato rotativo***

O internato do curso de Medicina da UNIFAL-MG seguirá as recomendações das DCN (2014), as normas da UNIFAL-MG, a regulamentação do estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Medicina da UNIFAL-MG; assim como qualquer legislação vigente que regulamenta ou delimite as atividades do internato, à exemplo da Lei nº 12.871 de 2013, vigente no momento. O código de ética do estudante de Medicina e o do profissional médico, elaborados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), constituem documentos norteadores das atividades juntos aos demais. O estágio compreende os dois últimos anos do curso (5º e 6º anos), correspondendo ao estágio



curricular obrigatório de treinamento em serviços de saúde. Seguindo as recomendações das diretrizes curriculares, poderá utilizar tanto os serviços próprios quanto os conveniados dentro e fora do município de Alfenas (cidades vizinhas como Machado, Paraguaçu, Varginha, Campos Gerais e Guaxupé). O internato obedecerá ao previsto no Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG), regulamentação específica do Internato e outras normas institucionais, além de toda legislação vigente relacionada ao curso e conseqüentemente ao Internato.

O internato é supervisionado diretamente por docentes do curso de Medicina da UNIFAL-MG ou por preceptores médicos lotados nas unidades de saúde conveniadas. O treinamento ocorre obrigatoriamente em serviços nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Medicina de Família e Comunidade, Urgência-Emergência e Saúde Mental, nos diferentes níveis de atenção. De acordo com as DCN, as atividades serão eminentemente práticas e sua carga horária teórica deverá se manter de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) do total do estágio, e em concordância com a Lei nº 12.871/2013, 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico deverá se desenvolver na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS. O internato obedecerá ao previsto no Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG), regulamentação específica do Internato e outras normas institucionais, além de toda legislação vigente relacionada ao curso e conseqüentemente ao Internato.

No curso de graduação em Medicina da UNIFAL-MG, o internato, a ser cumprido nos diferentes cenários da atenção à saúde, compreenderá no mínimo 35% da carga horária total do curso, com duração de dois anos, conforme legislação vigente. As atividades práticas supervisionadas serão desenvolvidas semanalmente, podendo atingir até doze horas diárias em período diurno ou noturno, e também aos finais de semana ou feriados, observando o limite de quarenta horas semanais com uma folga semanal e descanso após o período de plantão, em acordo com a Lei Federal no. 11.788, de 25 de setembro de 2008. O internato será cumprido em esquema de rodízio entre os seis grupos de estágios previstos, privilegiando atividades em pequenos grupos. O internato obedecerá ao previsto no Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG), regulamentação específica do Internato e outras normas institucionais, além de toda legislação vigente relacionada ao curso e conseqüentemente ao Internato.



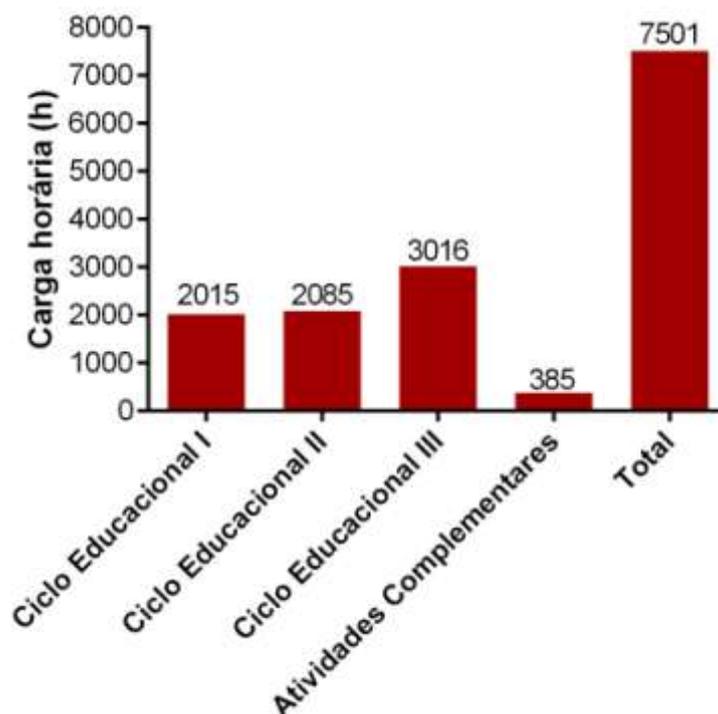
A frequência do estudante deve ser integral às atividades práticas, seguindo a tendência dos cursos de Medicina nacionais, com a possibilidade de reposição em caso de ausência justificada, de acordo com os critérios definidos no regulamento específico. Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Estágio do Curso de Medicina, em concordância com o Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG). O internato obedecerá ao previsto no Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG), regulamentação específica do Internato e outras normas institucionais, além de toda legislação vigente relacionada ao curso e conseqüentemente ao Internato.

A avaliação formativa e somativa do desempenho do estudante é feita por área e incide sobre a frequência e o aproveitamento. O aproveitamento no estágio será avaliado com instrumentos adequados aos objetivos pedagógicos em cada área e cenário, através do acompanhamento contínuo do acadêmico pela equipe de docentes e preceptores, oportunizando feedbacks frequentes aos discentes durante todo o processo de ensino-aprendizagem. Caberá ao docente responsável por cada estágio e sua equipe designar as atividades que cada estudante irá realizar durante os mesmos, assim como reavaliar continuamente os instrumentos utilizados. O internato obedecerá ao previsto no Regulamento Geral dos cursos de Graduação (RGCG), regulamentação específica do Internato e outras normas institucionais, além de toda legislação vigente relacionada ao curso e conseqüentemente ao Internato.



### 13.3 Perfil do curso de Medicina da UNIFAL-MG

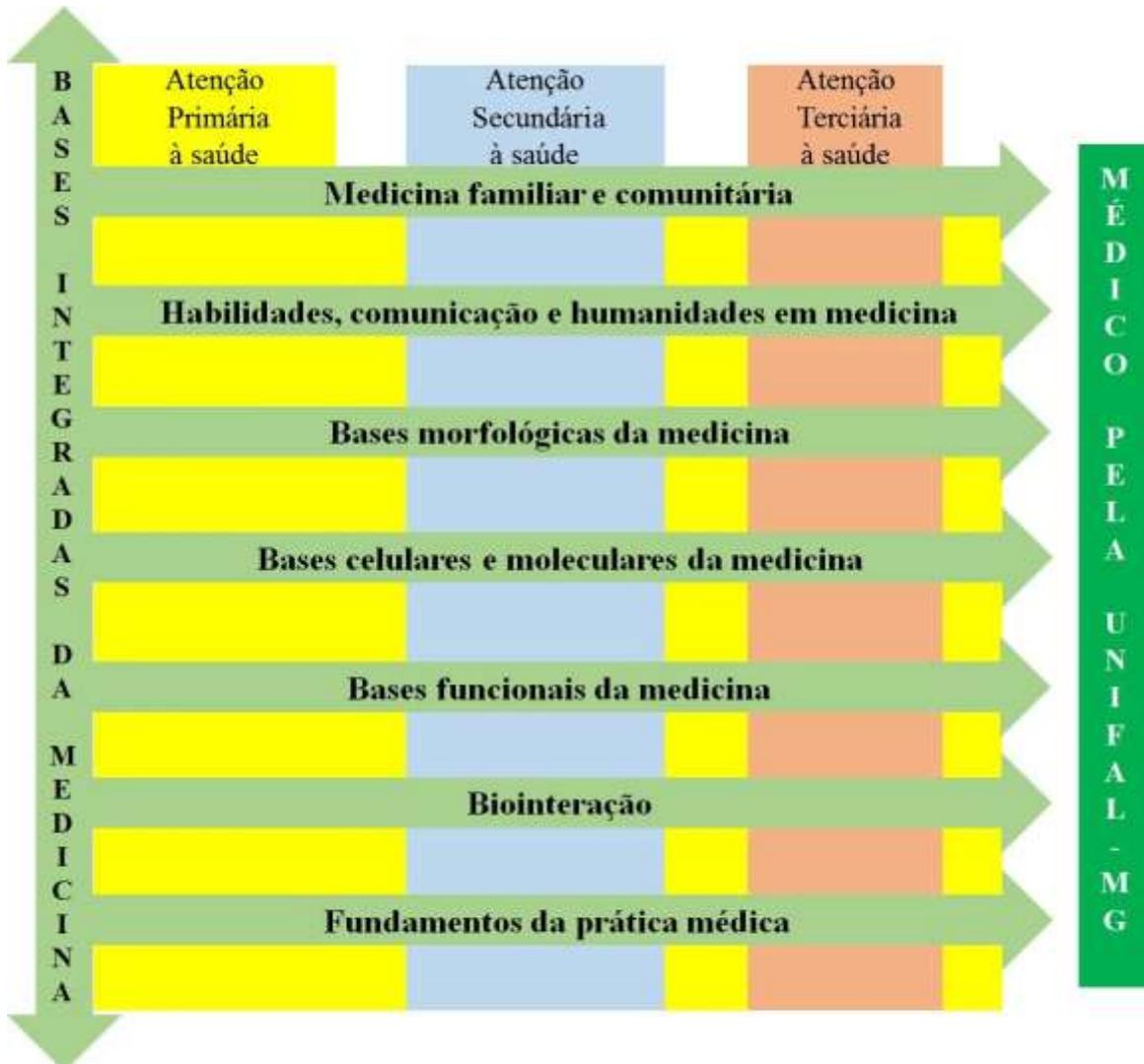
#### 13.3.1 Perfil gráfico



**Figura 3.** Distribuição da carga horária no *Ciclo Educacional I* (Bases biopsicossociais da prática médica e a atenção à saúde), *Ciclo Educacional II* (Formas de atenção integral ao indivíduo e comunidade), *Ciclo Educacional III* (Internato) e atividades complementares.



**13.3.2 Perfil esquemático**



**Figura 4.** Fluxograma das unidades curriculares do curso de graduação de Medicina da UNIFAL-MG.

**Tabela 2.** Unidades e subunidades curriculares do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

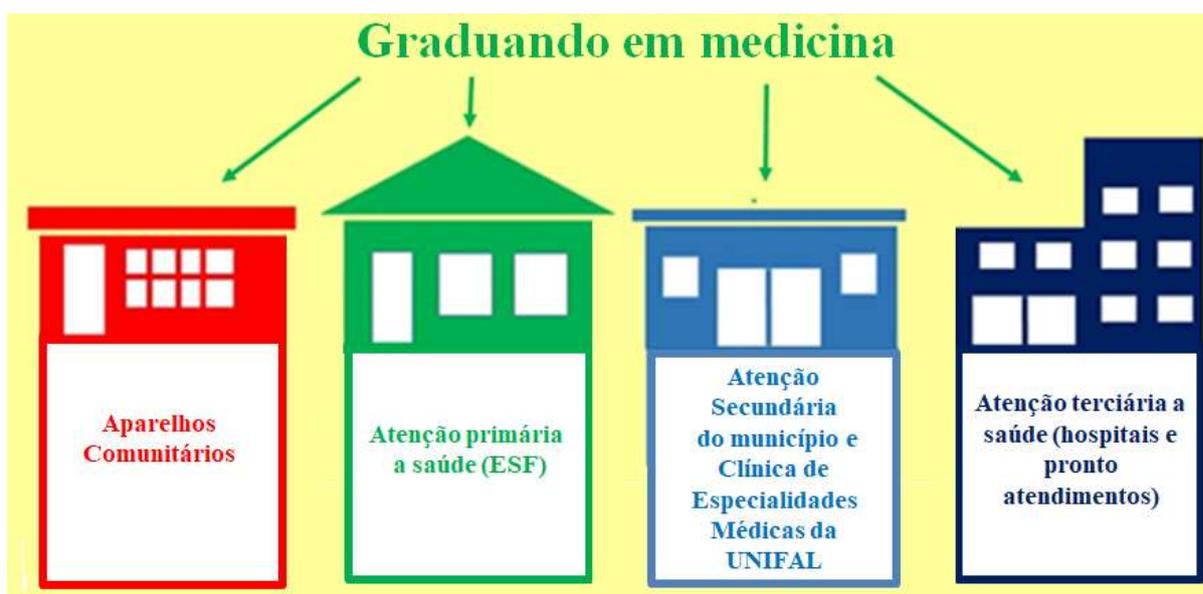
<b>1º P</b>	<b>Medicina Familiar e comunitária I (MFC):</b> Medicina Familiar e Comunitária I, Políticas e práticas de saúde	<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina I (HCHM):</b> História da Medicina, Tópicos em Antropologia, Iniciação à prática Científica	<b>Bases Integradas da Medicina I (BIM)</b>	<b>Bases Morfológicas da Medicina I (BMM):</b> Anatomia, Histologia e Embriologia aplicada à Medicina I	<b>Bases Celulares e Moleculares da Medicina I (BCMM):</b> Biologia celular I, Genética Humana I, Bioquímica Médica I
-------------	---	---	---	--	--



2º P	<b>MFC II:</b> Medicina familiar e comunitária II, Introdução a Bioestatística, Fundamentos de epidemiologia	<b>HCHM I:</b> Ciências sociais aplicadas à saúde	<b>BIM II</b>	<b>BMM II:</b> Anatomia, Histologia e Embriologia aplicada à Medicina II	<b>BCMM II:</b> Biologia celular II, Genética Humana II, Bioquímica Médica II	
3º P	<b>MFC III:</b> Medicina Familiar e Comunitária III, Educação em saúde	<b>HCHM III:</b> Lab. Habilidades e Comunicação I e II	<b>BIM III</b>	<b>BMM III:</b> Anatomia aplicada a Medicina III	<b>Bases funcionais da Medicina I (BFM):</b> Fisiologia e Farmacologia aplicada a Medicina I	<b>Biointeração I (BI):</b> Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia aplicada a Medicina I
4º P	<b>MFC IV:</b> Medicina familiar e Comunitária IV, Gestão e serviço de saúde	<b>HCHM IV:</b> Lab. Habilidades e Comunicação III, Psicologia Médica, Trabalho de conclusão de curso I	<b>BIM IV</b>	<b>BFM II:</b> Fisiologia e Farmacologia aplicada a Medicina II	<b>BI II:</b> Microbiologia, Parasitologia, Imunologia aplicada a Medicina I	
5º P	<b>MFC V:</b> Medicina familiar e Comunitária V	<b>HCHM V:</b> Psicologia do desenvolvimento, Semiologia Médica I, Diagnóstico Médico I, Urgência e Emergência I, Bases da técnica cirúrgica, Deontologia, bioética e Medicina Legal	<b>BIM V</b>	<b>BI III:</b> Patologia aplicada a Medicina I		
6º P	<b>MFC VI:</b> Medicina Familiar e Comunitária VI, Saúde do trabalhador	<b>HCHM VI:</b> Lab. Habilidades e Comunicação IV, Semiologia Médica II, Urgência e Emergência II, Diagnóstico médico II	<b>BI IV:</b> Patologia aplicada a Medicina II			
7º P	<b>MFC VII:</b> Medicina Familiar e Comunitária VII	<b>HCHM VII:</b> Urgência e Emergência III	<b>Fundamentos da prática médica I:</b> Clínica médica I, Clínica cirúrgica I, Pediatria I Ginecologia e Obstetrícia I e Saúde Mental I			



<b>8º P</b>	<b>MFC VIII: Medicina Familiar e Comunitária VIII</b> Medicina Familiar e Comunitária VIII	<b>HCHM VIII:</b> Urgência e Emergência IV, Trabalho de conclusão de curso II	<b>Fundamentos da prática médica II:</b> Clínica médica II, Clínica cirúrgica II, Pediatria II, Ginecologia e Obstetrícia II, Saúde Mental II			
<b>INTERNATO</b>						
<b>9º e 10º</b>	Internato I - Medicina Familiar e Comunitária I, Internato I - Saúde Coletiva I	Internato I - Clínica Médica I	Internato I - Clínica Cirúrgica I	Internato I - Ginecologia e Obstetrícia, Internato I - Saúde coletiva I	Internato I - Pediatria I	Internato I - Saúde Mental I, Internato I - Urgência e Emergência I
<b>11º e 12º</b>	Internato II - Saúde Coletiva e Medicina Familiar e Comunitária II	Internato II - Clínica Médica II	Internato II - Clínica Cirúrgica II	Internato II - Ginecologia e Obstetrícia II	Internato II - Pediatria II	Internato II - Saúde Mental II, Internato II - Urgência e Emergência II



**Figura 5.** Representação dos diferentes cenários de ensino e aprendizagem nos quais o graduando do curso de Medicina da UNIFAL-MG irá atuar.



### 13.4 DINÂMICA - UNIDADES CURRICULARES OBRIGATÓRIAS

A tabela 3, a seguir, explicita os Ciclos Educacionais, suas unidades e subunidades curriculares de caráter obrigatório, com as cargas horárias de aulas teóricas (CT), a carga horária de aulas práticas (CP) e a carga horária total da unidade curricular (CH).

**Tabela 3.** Dinâmica curricular: Ciclos Educacionais e unidades e subunidades curriculares do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

<b>CICLO EDUCACIONAL I</b>					
<b>Bases biopsicossociais da prática médica e a atenção à saúde</b>					
<b>PRIMEIRO PERÍODO</b>					
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Total</b>
<b>Bases Morfológicas da Medicina I</b>	Anatomia aplicada à Medicina I	60	45	105	195
	Histologia aplicada à Medicina I	45	15	60	
	Embriologia aplicada à Medicina I	15	15	30	
<b>Bases Celulares e Moleculares da Medicina I</b>	Biologia celular I	30	15	45	120
	Genética humana I	15	15	30	
	Bioquímica Médica I	30	15	45	
<b>Habilidades, comunicação e humanidades em Medicina I</b>	História da Medicina	15	-	15	75
	Tópicos em Antropologia	30	-	30	
	Iniciação à prática científica	30	-	30	
<b>Medicina familiar e comunitária I</b>	MFC I	15	15	30	75
	Políticas e práticas de saúde	30	15	45	
<b>Bases Integradas da Medicina I</b>		-	30	30	30
		<b>315</b>	<b>180</b>	<b>495</b>	
<b>SEGUNDO PERÍODO</b>					
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Total</b>
<b>Bases Morfológicas da Medicina II</b>	Anatomia aplicada à Medicina II	60	60	120	215
	Histologia aplicada à Medicina II	45	15	60	
	Embriologia aplicada à Medicina II	25	10	35	
<b>Bases Celulares e Moleculares da Medicina II</b>	Biologia celular II	30	15	45	120
	Genética humana II	30	-	30	
	Bioquímica Médica II	45	-	45	



<b>Habilidades, comunicação e humanidades em Medicina II</b>	Ciências sociais aplicadas à saúde	30	-	30	30
<b>Medicina Familiar e Comunitária II</b>	MFC II	15	15	30	105
	Introdução à bioestatística	30	-	30	
	Fundamentos de epidemiologia	30	15	45	
<b>Bases Integradas da Medicina II</b>		-	30	30	30
		<b>340</b>	<b>160</b>	<b>500</b>	
<b>TERCEIRO PERÍODO</b>					
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Total</b>
<b>Bases Morfológicas da Medicina III</b>	Anatomia aplicada à Medicina III	45	15	60	60
<b>Bases Funcionais da Medicina I</b>	Fisiologia aplicada à Medicina I	60	30	90	150
	Farmacologia aplicada à Medicina I	60	-	60	
<b>Biointeração I</b>	Microbiologia aplicada à Medicina I	20	10	30	75
	Parasitologia aplicada à Medicina I	10	20	30	
	Imunologia aplicada à Medicina I	10	5	15	
<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina III</b>	Lab.de habilidades e comunicação I	30	15	45	120
	Lab. de habilidades e comunicação II	30	45	75	
<b>Medicina familiar e comunitária III</b>	MFC III	15	15	30	60
	Educação em saúde	15	15	30	
<b>Bases Integradas da Medicina III</b>		-	30	30	30
		<b>295</b>	<b>200</b>	<b>495</b>	
<b>QUARTO PERÍODO</b>					
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Total</b>
<b>Bases Funcionais da Medicina II</b>	Fisiologia aplicada à Medicina II	60	30	90	150
	Farmacologia aplicada à Medicina II	60	-	60	
<b>Biointeração II</b>	Microbiologia aplicada à Medicina II	25	20	45	135
	Parasitologia aplicada à Medicina II	35	10	45	
	Imunologia aplicada à Medicina II	35	10	45	
<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina IV</b>	Laboratório de habilidades e comunicação III	30	30	60	135
	Psicologia Médica	30	15	45	
	Trabalho de conclusão de curso I	30	-	30	



<b>Medicina familiar e comunitária IV</b>	Gestão e serviço de saúde MFC IV	30 15	15 15	45 30	75	
<b>Bases Integradas da Medicina IV</b>		-	30	30	30	
		<b>350</b>	<b>175</b>	<b>525</b>		
<b>CICLO EDUCACIONAL II</b>						
<b>Fundamentos da atenção integral ao indivíduo e a comunidade</b>						
<b>QUINTO PERÍODO</b>						
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Pré-requisito(s)</b>	
<b>Biointeração III</b>	Patologia aplicada à Medicina I	60	30	90	-	90
<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina V</b>	Psicologia do desenvolvimento	15	15	30	-	365
	Semiologia Médica I	75	60	135	Fisiologia aplicada a Medicina I e II, Farmacologia aplicada a Medicina I e II, Lab de habilidades e comunicação II e III	
	Diagnóstico Médico I	15	15	30	-	
	Urgência e emergência I	30	15	45	-	
	Bases da técnica cirúrgica	30	45	75	Anatomia aplicada a Medicina I, II e III, Fisiologia aplicada a Medicina I e II Lab de habilidades e comunicação II e III	
	Deontologia, bioética e Medicina legal	45	15	60	-	
<b>Medicina Familiar e Comunitária V</b>	MFC V	15	15	30	-	30
<b>Bases Integradas da Medicina V</b>		-	30	30	-	30
		<b>285</b>	<b>240</b>	<b>525</b>		
<b>SEXTO PERÍODO</b>						
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Pré-requisito(s)</b>	<b>Total</b>
<b>Biointeração IV</b>	Patologia aplicada à Medicina II	90	30	120	Patologia aplicada à Medicina I	120



<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VI</b>	Semiologia médica II	75	60	135	Semiologia Médica I	285
	Diagnóstico médico II	30	15	45	Semiologia Médica I	
	Laboratório de Habilidades e Comunicação IV	30	-	30	-	
	Urgência e emergência II	45	30	75	-	
<b>Medicina Familiar e Comunitária VI</b>	MFC VI	15	15	30	-	75
	Saúde do Trabalhador	30	15	45	-	
		<b>315</b>	<b>165</b>	<b>480</b>		
<b>SÉTIMO PERÍODO</b>						
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Pré-requisito(s)</b>	
<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VII</b>	Urgência e Emergência III	30	15	45	-	45
<b>Fundamentos da prática médica I</b>	Clínica médica I	90	30	120	Semiologia médica I e II, Diagnóstico médico I e II	450
	Clínica cirúrgica I	60	30	90	Semiologia médica I e II, Bases da técnica cirúrgica	
	Pediatria I	80	30	110	Semiologia médica I e II	
	Ginecologia e Obstetrícia I	60	30	90	Semiologia médica I e II	
	Saúde Mental I	25	15	40	-	
<b>Medicina Familiar e Comunitária VII</b>	MFC VII	15	15	30	Semiologia médica I e II	30
		<b>360</b>	<b>165</b>	<b>525</b>		
<b>OITAVO PERÍODO</b>						
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Subunidade</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>	<b>Pré-requisito(s)</b>	<b>Tot al</b>
<b>Habilidades, Comunicação e Humanidades em Medicina VIII</b>	Urgência e Emergência IV	15	30	45	-	75
	Trabalho de conclusão de curso II	30	-	30	-	



<b>Fundamentos da prática médica II</b>	Clínica médica II	90	30	120	Clínica médica I	450
	Clínica cirúrgica II	60	30	90	Clínica cirúrgica I	
	Pediatria II	80	30	110	Pediatria I	
	Ginecologia e Obstetrícia II	60	30	90	Ginecologia e Obstetrícia I	
	Saúde Mental II	25	15	40	-	
<b>Medicina Familiar e Comunitária VIII</b>	MFC VIII	15	15	30	MFC VII	30
		<b>375</b>	<b>180</b>	<b>555</b>		
<b>CICLO EDUCACIONAL III</b>						
<b>NONO E DÉCIMO PERÍODO (INTERNATO)*</b>						
<b>Unidade Curricular</b>				<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>
Internato I - Clínica Médica I				50	230	280
Internato I - Clínica Cirúrgica I				50	230	280
Internato I - Pediatria I				50	230	280
Internato I - Medicina Familiar e Comunitária I				50	200	250
Internato I - Ginecologia e Obstetrícia I				48	196	244
Internato I - Saúde Mental I				24	96	120
Internato I - Saúde Coletiva I				11	45	56
Internato I - Urgência e Emergência I				18	72	90
<b>Total anual</b>				<b>301</b>	<b>1299</b>	<b>1600</b>
<b>DÉCIMO PRIMEIRO E DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO (INTERNATO)*</b>						
<b>Unidade Curricular</b>				<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>
Internato II - Clínica Médica II				36	204	240
Internato II - Clínica Cirúrgica II				36	204	240
Internato II - Pediatria II				36	204	240
Internato II - Saúde Coletiva e Medicina Familiar e Comunitária II				36	204	240
Internato II - Ginecologia e Obstetrícia II				36	204	240
Internato II - Saúde Mental II				16	80	96
Internato II - Urgência e Emergência II				24	96	120
<b>Total anual</b>				<b>220</b>	<b>1196</b>	<b>1416</b>

CT = Carga horária teórica; CP = Carga horária prática; CH = Carga horária total.

\* Os estágios serão realizados em seis módulos ou rodízios, com duração de sete semanas cada um. O internato em urgência e emergência ocorrerá em paralelo ao internato de saúde mental. No nono e décimo períodos, o internato em saúde coletiva ocorrerá em paralelo ao internato de Medicina de família e comunidade.



### 13.4.1 Ementário das unidades curriculares obrigatórias

## PRIMEIRO PERÍODO

### BASES MORFOLÓGICAS DA MEDICINA I:

**Anatomia aplicada a medicina I** (Carga horária 60T – 45P = 105h) = Fundamentos da Anatomia: posição e terminologia anatômica, normal, variação e anomalia, eixos, planos e princípios de construção do corpo humano, generalidades dos ossos, articulações e músculos e circulatório; Anatomia topográfica do dorso, Anatomia topográfica dos membros superiores e Anatomia topográfica dos membros inferiores (ossos, articulações, músculos, vasculatura, linfáticos e plexos); Anatomia topográfica da Cabeça e pescoço: crânio e face, fáscias, regiões, vísceras do pescoço, vasculatura e linfáticos. Correlações anatomoclínicas.

**Histologia aplicada a medicina I** (Carga horária 45T – 15P = 60h) = Fundamentos da histologia: técnica histológica, princípios de microscopia, classificação e distribuição e características microscópicas dos tecidos corporais básicos; Sistema locomotor: histologia dos tecidos ósseo, articular, cartilaginoso e muscular; Histologia dos órgãos sensoriais e do tegumento comum; Aplicações morfoclínicas.

**Embriologia aplicada a medicina I** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Fundamentos do desenvolvimento humano: noções básicas de gametogênese, embriogênese e desenvolvimento embrionário-fetal; desenvolvimento do sistema locomotor; desenvolvimento embriológico da cabeça, face e pescoço; Aplicações morfoclínicas.

### BASES CELULARES E MOLECULARES DA MEDICINA I:

**Biologia Celular I** (Carga horária 30T – 15P = 45h) - Métodos de estudo da célula; Organização molecular da célula; Membranas biológicas. Núcleo e nucléolo; Divisão celular (mitose e meiose); Controle do ciclo celular; Citoesqueleto e Matriz Extracelular.

**Genética humana I** (Carga horária 15T – 15P = 30h) - DNA, RNA, Replicação e Transcrição; Variação genética: mutações e polimorfismos; citogenética humana.



**Bioquímica médica I** (Carga horária 30T – 15P = 45h) - Nucleotídeos e Ácidos Nucléicos; Estrutura e função de lipídios da membrana celular; Equilíbrio acidobásico; Estrutura e função de proteínas; Enzimas e catálise biológica: mecanismo, regulação e aplicações clínicas; Estrutura e função de carboidratos.

### **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA I:**

**História da medicina** (Carga horária 15T) = Medicina sacerdotal (Antiguidade), medicina empírica (Idade Média), medicina científica (séculos XVI a XVIII), medicina tecnicista (séculos XIX e XX); Clínica médica, cirurgia e terapia através dos tempos; as principais doutrinas médicas.

**Tópicos em antropologia** (Carga horária 30T) = A Antropologia no contexto das ciências sociais e naturais; conceitos fundamentais em Antropologia Sociocultural: cultura, sociedade, etnocentrismo e relativismo cultural; as relações entre natureza e cultura no que tange à diversidade comportamental humana.

**Iniciação da prática científica** (Carga horária 30T) = Conceito de ciência; Conhecimento e método científico; Pesquisa bibliográfica, descritiva e experimental; Técnicas de coleta de dados; Projeto de pesquisa; Redação técnica e leitura crítica de trabalho científico.

### **MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE I:**

**Medicina familiar e comunitária I** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Conceitos de saúde, doença, família, comunidade e Medicina Comunitária; evolução histórica do Sistema Único de Saúde (SUS); princípios do SUS e a Estratégia de Saúde da Família; organização da Equipe de Saúde da Família; atribuições dos membros da equipe.

**Políticas e práticas de saúde** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Evolução histórica das políticas de saúde no país; Sistema Único de Saúde (SUS) e sua instituição jurídica; Os Conselhos de Saúde e o papel da comunidade; Mudanças dos modelos assistenciais em saúde no Brasil; Política Nacional de Atenção Básica: Atenção Primária à Saúde; Redes de Atenção à Saúde.

**BASES INTEGRADAS DA MEDICINA I** (Carga horária 30P) - Integração das



dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas, humanistas e éticas estudadas no primeiro período do curso de Medicina, necessárias para a formação do médico generalista.

## SEGUNDO PERÍODO

### BASES MORFOLÓGICAS DA MEDICINA II:

**Anatomia aplicada a medicina II** (Carga horária 60T – 60P = 120h) = Tórax: anatomia da parede torácica, traqueia e árvore bronquial, pulmões e pleuras, mediastino, coração e pericárdio; Abdome: paredes e cavidades abdominal e peritoneal, vísceras abdominais; Pelve e períneo: pelve óssea e cavidade abdominopélvica, vísceras pélvicas, trígono urogenital e anal; Aplicações morfoclínicas e anatomia por imagem.

**Histologia aplicada a medicina II** (Carga horária 45T – 15P = 60h) = Estudo histológico dos sistemas respiratório, cardiovascular, digestório, urinário, reprodutor, imunitário, do sistema regulador, sistema nervoso e endócrino. Aplicações morfoclínicas.

**Embriologia aplicada a medicina II** (Carga horária 25T – 10P = 35h) = Desenvolvimento e origem das malformações mais comuns nos sistemas respiratório, cardiovascular, digestório, urinário, reprodutor e nervoso; Aplicações morfoclínicas.

### BASES CELULARES E MOLECULARES DA MEDICINA II:

**Biologia celular II** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Organelas citoplasmáticas; Síntese, transporte e destino de proteínas na célula; Sinalização celular; Apoptose; Diferenciação e proliferação celular.

**Genética humana II** (Carga horária 30T) = Síndromes genéticas; Padrões de herança monogênica; Padrões atípicos de herança; Herança multifatorial; Erros inatos do metabolismo e hemoglobinopatias; Diagnóstico pré-natal e aconselhamento genético.

**Bioquímica médica II** (Carga horária 45T) = Bioenergética e Metabolismo oxidativo nas mitocôndrias; Metabolismo de Carboidratos; Metabolismo de proteínas e aminoácidos; Metabolismo de lipídios: ácidos graxos, triacilgliceróis, prostaglandinas e



colesterol; Lipoproteínas. Inter-relações metabólicas. Bioquímica dos hormônios.

## **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA II:**

**Ciências sociais aplicadas a saúde** (Carga horária 30T) = Bases socioculturais do comportamento humano; modelos explicativos do processo saúde-doença; sociedade brasileira e desigualdades sociais.

## **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA II:**

**Medicina familiar e comunitária II** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Visita familiar, avaliação familiar, instrumentos de abordagem familiar: genograma, ecomapa e ciclo de vida; Necessidades de saúde. Programa Nacional de Imunização (PNI).

**Introdução a bioestatística** (Carga horária 30T) = Estatística descritiva e indutiva; variáveis, população e amostra; técnicas de amostragem; arredondamento e compensação de dados; tipos de tabelas; construção de tabelas de frequência; medidas de tendência central e de variabilidade; probabilidade.

**Fundamentos de epidemiologia** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Definições, aspectos históricos e usos da epidemiologia; processo saúde-doença, história natural da doença e níveis de prevenção; causalidade e modelos explicativos da ocorrência de doenças; transição demográfica e epidemiológica; epidemiologia descritiva; fontes de dados epidemiológicos; medidas de frequência de doença; indicadores de saúde; perfis de morbimortalidade; epidemiologia aplicada aos SILOS (Sistema Local de Saúde); Sistemas de Informação em Saúde; Vigilância Epidemiológica: doenças de notificação compulsória, endemias, epidemias, pandemias e surtos epidêmicos.

**BASES INTEGRADAS DA MEDICINA II** (Carga horária 30P) = Integração das dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas, humanistas e éticas estudadas no segundo período do curso de Medicina, necessárias para a formação do médico generalista.



## TERCEIRO PERÍODO

### **BASES MORFOLÓGICAS DA MEDICINA III:**

**Anatomia aplicada a medicina III** (Carga horária 45T – 15P = 60h) = Fundamentos de neuroanatomia: sistema nervoso central, periférico e divisão autônoma do sistema nervoso, meninges, líquido cefalorraquidiano e vascularização, sistemas sensitivos gerais, especiais e motores, sistema límbico e funções superiores; Aplicações morfoclínicas e anatomia por imagem.

### **BASES FUNCIONAIS DA MEDICINA I:**

**Fisiologia aplicada a medicina I** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Estudo e compreensão da organização funcional do corpo humano: processos celulares básicos: compartimentalização, fisiologia de membranas, bioeletrogênese, comunicação celular, integração da função e homeostase; neurofisiologia: neurônios – propriedades celulares e de rede, divisão aferente: fisiologia sensorial, divisão eferente – controle autonômico e motor somático, músculos, controle integrado do movimento corporal, ritmos biológicos, memória e aprendizagem; fisiologia endócrina: sistemas hipotálamo-hipofisários, glândulas e tecidos endócrinos, controle hormonal do crescimento e desenvolvimento, função reprodutiva; fisiologia digestória: processos de reabsorção, digestão e secreção ao longo do trato gastrointestinal, controle integrado do metabolismo e equilíbrio energético.

**Farmacologia aplicada a medicina I** (Carga horária 60T) = Princípios da farmacologia; Farmacocinética: absorção, distribuição, biotransformação e excreção; Farmacodinâmica: princípios básicos, receptores farmacológicos, mecanismos gerais de ação dos fármacos; Interações medicamentosas; Uso racional de medicamentos; Fármacos empregados na quimioterapia das doenças microbianas; Fármacos que agem no sistema nervoso autônomo e no sistema nervoso central.



## **BIOINTERAÇÃO I:**

**Microbiologia aplicada a medicina I** (Carga horária 20T – 10P = 30h) = Introdução ao estudo da Microbiologia Médica; Organização celular e princípios da fisiologia, genética e taxonomia microbiana: bactérias, fungos e vírus; Relação dos microbiomas com o hospedeiro humano e os mecanismos de virulência dos microrganismos; Métodos de isolamento e cultivo de microrganismos patogênicos e oportunistas; Princípios de controle microbiológico em ambiente ambulatorial e hospitalar.

**Parasitologia aplicada a medicina I** (Carga horária 10T – 20P = 30h) = Introdução ao estudo de Parasitologia; Métodos de estudos e microscopia; Formas evolutivas, transmissão, habitats, hospedeiros e ciclos biológicos de Tripanossomatídeos, Flagelados das vias digestivas, Apicomplexos, Trematódeos, Cestódeos, Geo-helminthos, outros nematóides intestinais e Filárias.

**Imunologia aplicada a medicina I** (Carga horária 10T – 5P = 15h) = Introdução à Imunologia, Características Gerais do Sistema Imune, Células, Tecidos e Órgãos Linfoides, Imunidade Natural e Imunidade Adquirida, Sistema Imune (antígeno, anticorpos, MHC, receptores de células T), Ativação do Sistema Imune, Reações Antígeno-Anticorpo e sua aplicação clínica em diagnósticos.

## **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA III:**

**Laboratório de habilidades e comunicação I** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Aspectos gerais da comunicação humana e sua importância na atuação médica. Comunicação: Observação; Relações humanas com ênfase na relação interpessoal; Entrevistas psiquiátricas e treinamento nas habilidades de comunicação necessárias para desempenho efetivo e eficiente da entrevista e da consulta médica. Humanização na assistência médica. Súmula do exame mental.

**Laboratório de habilidades e comunicação II** (Carga horária 30T – 45P = 75h) = Primeiros socorros: definições e aspectos legais; prevenção de acidentes; impactos do trauma à vítima, à família e ao sistema de saúde; suporte básico de vida; atendimento pré-hospitalar à vítima politraumatizada; queimaduras; primeiros socorros nas emergências clínicas e ambientais.



### **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA III:**

**Educação em saúde** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Conceitos de educação e de estratégias pedagógicas; abordagens metodológicas no processo ensino-aprendizagem; educação popular e saúde; serviços de saúde e comunidades como espaços educativos; utilização de metodologias participativas: condução de grupos, aplicação e avaliação de dinâmicas; planejamento, implantação e avaliação de atividades educativas participativas.

**Medicina familiar e comunitária III** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Identificação de grupos vulneráveis em todas as faixas etárias; Atenção integral em situação de violência; Prevenção de acidentes.

**BASES INTEGRADAS DA MEDICINA III** (Carga horária 30P) = Integração das dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas, humanistas e éticas estudadas no terceiro período do curso de Medicina, necessárias para a formação do médico generalista.

## **QUARTO PERÍODO**

### **BASES FUNCIONAIS DA MEDICINA II:**

**Fisiologia aplicada a medicina II** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Fisiologia cardiovascular: débito cardíaco, fluxo sanguíneo e controle integrado da pressão arterial; fisiologia respiratória: mecânica e controle da ventilação, circulação pulmonar, transporte de gases); fisiologia renal: hemodinâmica e filtração glomerular, mecanismos de transporte ao longo do néfron, controle renal da osmolalidade e do volume do líquido extracelular, controle integrado da homeostase ácido-básica, controle neural e hormonal do equilíbrio hidroeletrólítico.

**Farmacologia aplicada a medicina II** (Carga horária 60T) = Fármacos empregados no tratamento da dor e da inflamação; Fármacos que agem no controle das funções endócrinas; Fármacos que afetam a função gastrointestinal; Modulação da função



cardiovascular: anti-hipertensivos, insuficiência cardíaca congestiva, antiarrítmicos, fármacos que afetam a coagulação e anti-hiperlipêmicos; Farmacologia pulmonar.

## **BIOINTERAÇÃO II:**

**Microbiologia aplicada a medicina II** (Carga horária 25T – 20T = 45h) = Principais doenças causadas por bactérias, fungos e vírus nos sistemas humanos: digestório, respiratório, cardíaco e linfático, nervoso, urinário e reprodutivo. Doenças de pele e olhos. Generalidades em epidemiologia, profilaxia e tratamento das principais doenças causadas pelos microrganismos. Mecanismos de ação dos agentes antimicrobianos e testes de susceptibilidade: antibiograma e antifungograma. Infecções hospitalares e o surgimento de microrganismos multirresistentes. Métodos clássicos e moleculares de identificação e diagnóstico microbiológico.

**Parasitologia aplicada a medicina II** (Carga horária 35T – 10P = 45h) = Principais doenças causadas por protozoários e helmintos nos sistemas humanos: digestório, respiratório, cardíaco e linfático, nervoso, urinário e reprodutivo, além de doenças de pele e olhos. Patogenia das principais parasitoses. Diagnóstico usando métodos convencionais e principais inovações metodológicas. Mecanismos de ação dos principais agentes antiparasitários usados no tratamento. Controle e Profilaxia das doenças parasitárias.

**Imunologia aplicada a medicina II** (Carga horária 35T – 10P = 45h) = Imunidade Celular e Humoral, Imunologia Contra Microrganismos: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos e a resposta imunológica, Reações de Hipersensibilidade, Imunodeficiências Primárias e Secundárias: causas, repercussões e diagnóstico, Imunologia dos Transplantes, Resposta Imunológica aos Tumores, Autoimunidade e Mecanismos de Lesão Tecidual, Imunoprofilaxia e Imunoterapia, Diagnósticos Imunológicos e Moleculares das Principais Imunopatologias.

## **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA IV:**

**Laboratório de habilidades e comunicação III** (Carga horária 30T – 30P = 60h) = Noções de biossegurança aplicada à assistência à saúde. Sinais vitais. Oxigenoterapia.



Coleta de amostra de sangue para exames. Administração de medicação parenteral. Sondagens gastrointestinais. Sondagens vesicais. Curativos e ostomias.

**Psicologia médica** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Relações humanas: relação e relacionamento interpessoal terapêutico médico-paciente-família. Reconhecimento e manejo das características das pessoas e da dinâmica das relações para aplicação no campo da atenção em saúde. Formação e teorias da personalidade e aparelho psíquico de defesa. Testagem psicométrica e neuropsicológica.

**Trabalho de conclusão de curso I** (Carga horária 30T) = Aplicação dos princípios de metodologia científica na elaboração sistematizada de um projeto de pesquisa. Avaliação das propostas de projeto, encaminhamento das propostas e formalização da comissão orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Delimitação de cronograma de execução e início das atividades de elaboração do TCC.

#### **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA IV:**

**Gestão e serviço de saúde** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Processo de trabalho em saúde. Comunicação organizacional, liderança e trabalho em equipe. Organização dos serviços de saúde. Planejamento estratégico, ferramentas de qualidade e inovações tecnológicas aplicadas à gestão de saúde. Monitoramento e avaliação para a tomada de decisão em saúde.

**Medicina familiar e comunitária IV** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Proteção e promoção da saúde. Doenças emergentes e endemias.

**BASES INTEGRADAS DA MEDICINA IV** (Carga horária 30P) = Integração das dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas, humanistas e éticas estudadas no quarto período do curso de Medicina, necessárias para a formação do médico generalista.



## QUINTO PERÍODO

### BIOINTERAÇÃO III:

**Patologia aplicada a medicina I** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Introdução à patologia geral; fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas; degenerações; morte celular; alterações do interstício; calcificações e pigmentações patológicas; distúrbios da circulação; inflamação; mecanismos de adaptação celular; neoplasias. Patologias comuns e prevalentes em Alfenas e região.

### HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA V:

**Psicologia do desenvolvimento** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento humano. As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana. Os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Aspectos pragmáticos da comunicação. O ciclo de vida familiar. Aspectos psicoafetivos de uma vida saudável.

**Semiologia médica I** (Carga horária 75T – 60P = 135h) = Anamnese clínica e somatoscopia; Manuseio de material básico utilizado no exame do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna, termômetro, martelo de reflexos, diapasão, fita métrica, abaixador de língua, oftalmoscópio e otoscópio. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta. Exame físico geral, somatoscopia, lesões elementares da pele, sinais vitais. Exame da cabeça e pescoço, do sistema respiratório e cardiovascular.

**Diagnóstico médico I** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Interpretação do resultado de exames laboratoriais (exames de sangue, urina e fezes, provas funcionais hepática e renal, dentre outros); Classificação Internacional de Doenças (CID-10); Interpretação de exames por imagem da cabeça e pescoço, sistema respiratório e cardiovascular (a imagem radiográfica, a radiologia do tórax, noções fundamentais de ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética nuclear); Formulação de diagnósticos diferenciais, apreciando a indicação apropriada e os resultados válidos dos



exames subsidiários mais genéricos.

**Urgência e emergência I** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Intoxicação por pesticidas, domissanitários e medicamentos; envenenamento por animais peçonhentos e plantas; intoxicação por metais pesados, derivados do petróleo e gases tóxicos; principais antídotos utilizados no atendimento toxicológico; drogas de abuso; medidas de segurança e prevenção; Avaliação de toxíndromes.

**Bases da técnica cirúrgica** (Carga horária 30T – 45P = 75h) = Terminologia cirúrgica. Comportamento em ambiente cirúrgico. Reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico. Princípios de instrumentação cirúrgica. Diérese, hemostasia e síntese. Controle de infecção. Assepsia e antisepsia. Princípios gerais das biópsias. Princípios gerais de pré, trans e pós-operatório. Cirurgia experimental. Classificação e tratamento de feridas.

**Deontologia, bioética e medicina legal** (Carga horária 45T – 15P = 60h) = Códigos, estatutos e legislações relacionadas ao exercício da Medicina. Direitos dos pacientes e dos médicos. Responsabilidade médica: imperícia, imprudência e negligência. Documentação médica: laudos, notificações, atestados, licenças, prontuários e declaração de óbito. Eutanásia, distanásia, mistanásia e ortotanásia. Ética em pesquisa com seres animais e humanos. Perícias, peritos e documentos médico-legais. Tanatologia, traumatologia, toxicologia, psicopatologia e sexologia forenses.

## **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA V**

**Medicina familiar e comunitária V** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Fundamentos e práticas da Medicina de Família e Comunidade para atenção à criança, ao adolescente e à mulher.

**BASES INTEGRADAS DA MEDICINA V** (Carga horária 30P) = Integração das dimensões biológicas, simbólicas, epidemiológicas, tecnológicas, humanistas e éticas estudadas no quinto período do curso de Medicina, necessárias para a formação do médico generalista.



## SEXTO PERÍODO

### BIOINTERAÇÃO IV:

**Patologia aplicada a medicina II** (Carga horária 90T – 30P = 120h): Patologias prevalentes e clinicamente relevantes dos sistemas: locomotor, cardiovascular, respiratório; digestório, nervoso, urinário, genital feminino, genital masculino, linfático e tegumentar.

### HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA VI:

**Laboratório de habilidades e comunicação IV** (Carga horária 30T) = Aspectos psicológicos do adoecer, doença crônica, doença terminal, agonia e morte. Luto. Perspectiva da Morte (negação, revolta, barganha, depressão e aceitação). Educação para a morte - Tanatologia. Princípios e filosofia dos cuidados paliativos. O adoecimento. Aspectos éticos e bioéticos nos cuidados paliativos. Intervenções em cuidados paliativos: ações interprofissionais. Avaliação e controle de sintomas. Manejo da dor. Cuidados paliativos nas diferentes etapas da vida. Espiritualidade em Cuidados Paliativos. Processo de luto. Atenção ao cuidador. Educação em cuidados paliativos. Organização e gestão de serviços de cuidados paliativos.

**Urgência e emergência II** (Carga horária 45T – 30P = 75h) = Abordagem sistematizada do paciente grave em situação de urgência ou emergência clínica, segundo os princípios do Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (SAVC ou ACLS). Atendimento às urgências clínicas em geral, de forma sindrômica, tais como insuficiência respiratória aguda, insuficiência circulatória aguda, dor torácica, insuficiência renal aguda, emergências neurológicas e transtornos psiquiátricos agudos.

**Semiologia médica II** (Carga horária 75T – 60P = 135h) = Exame dos sistemas gastrointestinal, geniturinário, endócrino, neurológico e locomotor. Síndromes endócrinas: diabetes melito, gigantismo, acromegalia, hipopituitarismo, diabetes insípido, tireotoxicose, hipotireoidismo e cretinismo, síndrome de Cushing, doença de Addison, hiperaldosteronismo e hipoaldosteronismo, feocromocitoma, hiperparatireoidismo, raquitismo e osteomalácia, hipovitaminoses, insuficiência renal



aguda e crônica, síndromes nefrítica e nefrótica, infecções urinárias. Semiologia da mulher e da gestante. Semiologia da criança e do adolescente.

**Diagnóstico médico II** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Interpretação de exames por imagem dos sistemas gastrointestinal, geniturinário, endócrino, neurológico e locomotor. (a imagem radiográfica, a radiologia do tórax, noções fundamentais de ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética nuclear); Formulação de diagnósticos diferenciais, apreciando a indicação apropriada e os resultados válidos dos exames subsidiários mais genéricos.

### **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA VI:**

**Medicina familiar e comunitária VI** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Fundamentos e práticas da Medicina de Família e Comunidade para atenção ao adulto e ao idoso. Saúde mental na Medicina Familiar e Comunitária.

**Saúde do trabalhador** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Introdução histórica e conceitual das relações entre o trabalho e a saúde. Higiene do trabalho. Acidentes do trabalho. Doenças profissionais e ergonomia. Biossegurança ocupacional. Psicopatologia do trabalho. Legislação aplicada à saúde. Segurança do trabalho. Planejamento e gestão do serviço de saúde do trabalho.

### **SETIMO PERÍODO**

#### **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA VII:**

**Urgência e emergência III** (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Abordagem das situações de urgências e emergências no trauma, conforme o Suporte Avançado de Vida no Trauma (SAVT ou ATLS); atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado; Abdome agudo - obstrutivo (hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada; volvo, megacolo chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel); inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites); e perfurativo (úlceras pépticas perfuradas; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico e traumatismo raquimedular.



## FUNDAMENTOS DA PRÁTICA MÉDICA I:

**Clínica médica I** (Carga horária 90T – 30P = 120h) = Manifestações importantes da doença cardíaca. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Cardiopatias comuns: cardiopatia isquêmica, hipertensiva, reumática, chagásica, alcoólica, miocardiopatia dilatada. Hipertensão arterial. Emergências hipertensivas. Doença reumática aguda e crônica. Métodos diagnósticos em cardiologia – ECG, ecodopplercardiograma, teste ergométrico, holter, MAPA, cintilografia miocárdica, cineangiocoronariografia. Prevenção das doenças cardiovasculares e melhoria da qualidade de vida. O impacto da doença cardíaca sobre o paciente e a família. Endocardite infecciosa. Arritmias cardíacas. Doenças do pericárdio: pericardite aguda, pericardite constrictiva, tamponamento cardíaco. Cardiopatias congênitas comuns: comunicação interatrial, interventricular, persistência do canal arterial, tetralogia de Fallot. Conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes do aparelho digestivo. Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia. Doenças do esôfago: doença do refluxo gastroesofágico e hérnia hiatal, neoplasia. Abordagem do paciente com doenças do estômago – dispepsia, gastrite, doença péptica, neoplasia. Doenças do intestino – doenças intestinais inflamatórias, síndrome desabsortiva, diarreia aguda e crônica, neoplasia. Doenças da vesícula e das vias biliares – colecistite, litíase biliar, neoplasia. Doenças do pâncreas – pancreatite aguda e crônica, tumores. Doenças do fígado - hipertensão portal, cirrose, hepatites, tumores. Hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças psicossomáticas do sistema digestório. Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia. Aspectos nutricionais em Gastroenterologia. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns no sistema geniturinário. Manifestações comuns das doenças nefrológicas e urológicas. Avaliação do paciente com doença nefrológica ou urológica. Glomerulopatias primárias e secundárias. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Hipertensão arterial secundária. Litíase urinária. Infecção urinária. Câncer de rim, de testículo e de pênis. Tumores uroteliais. Urologia feminina. Infertilidade masculina. Disfunção erétil. Bexiga neurogênica. Trauma urogenital. Métodos diagnósticos: laboratoriais, por imagem e



endoscópicos. Doença renal na gravidez. Transplante renal. Hiperplasia prostática benigna. Prostatite. Câncer de próstata. Câncer de rim. Métodos dialíticos. Manifestações comuns das doenças hematológicas: anemia, hemorragia, linfadenopatias, dor óssea, massa abdominal palpável. O diagnóstico e terapia das doenças hematológicas. Doenças hematológicas comuns: anemias, leucemias, linfomas, síndromes mielodisplásicas. Distúrbios mieloproliferativos não leucêmicos. Hemostasia e distúrbios hemorrágicos: vasculares e plaquetários. Distúrbios da coagulação. Trombofilias. Mieloma e doenças relacionadas. Hemoterapia e doação de sangue. Transplante de medula óssea. Conduta diagnóstica e terapêutica nas endocrinopatias mais frequentes: doenças hipofisárias, das glândulas tireoide e paratireoides, do pâncreas endócrino (Diabetes melito). Obesidade. Implicações clínicas do metabolismo anormal das lipoproteínas. Distúrbios do metabolismo da água e dos eletrólitos. Adrenais. Osteoporose. Discussão de aspectos éticos em clínica médica. Correlação dos exames complementares com suas indicações. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Clínica cirúrgica I** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Documentação cirúrgica e deontologia. Eletrocauterização. Antibióticos e cirurgia. Laparoscopia e videocirurgia. Distúrbios hidroeletrólíticos e controle do equilíbrio acidobásico e da infecção no paciente cirúrgico. Pré-operatório: cuidados e preparo pré-operatório geral e específico [paciente idoso, obeso, desnutrido, diabético, com distúrbios de coagulação e hormonais (glândula tireoide, paratireoide e suprarrenal)]. Avaliação pré-anestésica: drogas indutoras, relaxantes e analgésicas, agentes inalatórios, ventilação pulmonar, ressuscitação cardiopulmonar; curarização e descurarização. Transoperatório: acesso venoso periférico e central, cateterismo arterial e PAM, sondagem nasogástrica, correção de arritmias, reposição hidroeletrólítica e sanguínea. Pós-operatório: cateterismo vesical de alívio e de demora, cuidado pós-operatório com drenos e tubos, cuidados com a ferida operatória, transfusão sanguínea, prevenção do íleo paralítico e de disfunções pulmonares, controle da dor, soroterapia. Complicações pós-operatórias: complicações da ferida operatória, respiratórias, cardíacas, peritoneais, hepatobiliares, urinárias, infecciosas, nervosas e psiquiátricas, febre. Fisopatologia do peritônio. Abscessos intra-abdominais (bolsa omental e recessos peritoniais). III - Esôfago:



métodos diagnósticos, acalasia e megaesôfago chagásico, divertículos, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), esôfago de Barret, hérnia do hiato esofágico, tumores benignos e malignos do esôfago, perfuração e lesões cáusticas. IV - Estômago e duodeno: métodos diagnósticos, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastrinoma, hemorragia digestiva alta, obstrução pilórica, câncer de estômago, linfoma gástrico, ruptura espontânea do estômago, gastrite hipertrófica e hemorrágica e duodenite de difícil controle clínico, síndromes pós-gastrectomia (dumping), câncer de papila duodenal. V - Fígado: métodos diagnósticos, tumores benignos e malignos primários, metástase hepática, avaliação do nódulo hepático, hipertensão portal, abscessos e cistos hepáticos, lacerações. VI - Vias bilíferas: métodos diagnósticos, etiologia das icterícias, litíase biliar (vesícula biliar, ducto cístico), coledocolitíase, colecistite aguda, colangites, síndrome pós- colecistectomia, tumores benignos e malignos da vesícula biliar, hidropsia da vesícula biliar, pólipos da vesícula biliar. VII - Pâncreas: métodos diagnósticos, pancreatite aguda, crônica e hemorrágica, pâncreas anular, pseudocisto de pâncreas, tumores benignos e malignos primários de pâncreas, metástases pancreáticas. VIII - Baço: métodos diagnósticos, indicações de esplenectomia, doenças cirúrgicas do baço, abscesso esplênico, hiperesplenismo e esplenomegalia, síndrome pós-esplenectomia. Discussão de aspectos éticos relacionados a clínica cirúrgica. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Pediatria I** (Carga horária 80T – 30P = 110h) = Relacionamento médico-paciente-família. Ética em Pediatria. Peculiaridades anatômicas e fisiológicas da criança e do exame físico. Atendimento a criança em ambulatório. Aleitamento materno. Alimentação nos primeiros anos de vida. Crescimento e desenvolvimento, na infância. Baixa estatura. Atendimento ao adolescente no ambulatório. Imunização: calendário vacinal na infância. Parasitoses intestinais. Otites, amigdalites, sinusites, laringites e rinites. Desidratação e reidratação oral. Distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos na criança. Doença diarreica aguda e crônica. Discussão de aspectos éticos da consulta pediátrica. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Ginecologia e obstetrícia I** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Aspectos morfofuncionais dos órgãos genitais femininos e mamas. Evolução biológica da mulher.



Anomalias do desenvolvimento sexual feminino. Lactação. Ciclo menstrual. Promoção e prevenção da saúde da mulher. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Planejamento Familiar. Doenças sexualmente transmissíveis. Endocrinologia ginecológica. Endometriose. Doenças da vulva e vagina. Distúrbios sexuais nas diferentes fases da vida da mulher. Estados intersexuais. Puberdade normal e anormal. Adolescência. Climatério. Metabolismo ósseo nas diferentes fases da vida da mulher. Doenças sistêmicas. Prevenção primária e secundária das doenças crônico-degenerativas. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre. Ética e legislação: relação médico-paciente em Ginecologia e Obstetrícia, direitos e deveres do médico e da paciente.

**Saúde mental I** (Carga horária 25T – 15P = 40h) = História da Psiquiatria, reforma psiquiátrica e políticas públicas em saúde mental. O normal e o patológico. As funções psíquicas elementares (consciência, atenção, orientação, sensopercepção, memória, afetividade, vontade, psicomotricidade, pensamento, juízo da realidade, linguagem, personalidade e inteligência). O impacto da doença mental sobre o paciente, a família e a sociedade. Saúde mental e cidadania. Discussão de aspectos éticos.

## **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA VII**

**Medicina familiar e comunitária VII** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Atendimento ambulatorial supervisionado em Unidades de Saúde da Família, contemplando o atendimento integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso, buscando aprofundar e sistematizar os conhecimentos e experiências acumulados nos períodos anteriores, restituindo os resultados do trabalho às unidades nas quais as práticas foram desenvolvidas.

## **OITAVO PERÍODO**

### **HABILIDADES, COMUNICAÇÃO E HUMANIDADES EM MEDICINA VIII:**

**Urgência e emergência IV** (Carga horária 15T – 30P = 45h) = Diagnóstico e



abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso). Técnicas de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas. Imobilização provisória de fraturas fechadas. Lombalgias e fraturas na coluna. Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Urgência cirúrgica: traumatológica, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica.

**Trabalho de conclusão de curso II** (Carga horária 30T) = Entrega e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

## **FUNDAMENTOS DA PRÁTICA MÉDICA II:**

**Clínica médica II** (Carga horária 90T – 30P = 120h) = Abordagem do paciente com queixas reumáticas. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Laboratório nas doenças reumáticas. Síndromes dolorosas da coluna. Reumatismo de partes moles: bursite, tendinite, fibromialgia, síndromes compressivas. Osteoartroses e osteoartrites. Doenças do colágeno: LES, artrite reumatoide, esclerose sistêmica, dermatopolimiosite, doença mista, vasculites. Espondiloartropatias soronegativas: espondilite anquilosante, artrite reativa, artrite psoriática. Manifestações articulares de doenças intestinais inflamatórias crônicas. Gota. Condrocálcinose. Artrite infecciosa. Artrites na infância. Principais manifestações das enfermidades pulmonares. Métodos diagnósticos e condutas terapêuticas nas doenças mais prevalentes: pneumonias, doença pulmonar obstrutiva, asma brônquica, câncer pulmonar, abscesso e bronquiectasia. Derrame pleural. Insuficiência respiratória aguda e crônica. Doenças do sono. Tabagismo. Outras condições pulmonares: pneumonites, sarcoidose, fibrose cística, granulomatoses, pneumoconiose. Doenças do mediastino. Reabilitação pulmonar. Lesões elementares em Dermatologia. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Dermatoses do âmbito da Dermatologia Sanitária: hanseníase, leishmaniose tegumentar americana, câncer de pele e doenças sexualmente transmissíveis. Dermatoses de etiologia parasitária, bacteriana, fúngica e viral nos seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Doenças dermatológicas alérgicas. Farmacodermias. Dermatoses profissionais. Diagnóstico histopatológico e microbiológico. Prevenção e diagnóstico do câncer de pele. Doenças da medula espinal,



das raízes, plexos e nervos periféricos. Doenças dos músculos e da junção neuromuscular. Métodos diagnósticos em Neurologia. Principais síndromes neurológicas. Métodos diagnósticos e condutas iniciais nas doenças neurológicas prevalentes. Estados confusionais agudos. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral e hidrocefalia. Comas. Estado vegetativo persistente. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Epilepsias e síncope. Cefaleias. Demências. Distúrbios do movimento. Síndromes cerebelares e ataxias. Tumores. Doenças desmielinizantes. Lesões traumáticas. Lesões periparto e anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso. Meningoencefalites e meningites. Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças infecciosas prevalentes. Doenças virais: AIDS, citomegalovirose, mononucleose infecciosa, caxumba, hepatites, dengue, poliomielite, raiva, doenças exantemáticas. Doenças bacterianas: cólera, coqueluche, difteria, salmoneloses, tuberculose, hanseníase, estreptococcias e estafilococcias, peste, tétano. Doenças causadas por espiroquetídeos: leptospirose e sífilis. Doenças causadas por fungos: micoses superficiais, cutâneas, subcutâneas, sistêmicas e oportunistas. Doenças causadas por parasitas: malária, doença de Chagas, leishmanioses visceral e tegumentar, toxoplasmose e parasitoses oportunistas. Protozoonozes intestinais e helmintoses. Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. O processo do envelhecimento, alterações fisiológicas e a perspectiva da morte. Princípios da prática geriátrica. Aspectos éticos em geriatria. Grandes síndromes geriátricas: distúrbios mentais, incontências e traumatismos. Demências. Aspectos farmacológicos e psicológicos. Interações medicamentosas. Interpretação de exames complementares. Emergências no idoso. Relação médico-idoso- cuidador. Discussão de aspectos éticos em clínica médica. Correlação dos exames complementares com suas indicações. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Clínica cirúrgica II** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Intestino delgado: métodos diagnósticos, síndrome do intestino curto, obstrução do intestino delgado, tumores benignos e malignos do jejunoíleo, doença de Crohn, isquemia mesentérica, íleo biliar, volvo ileal, intussuscepção, hérnia interna (Litré). II - Colos, reto e ânus: métodos diagnósticos, obstrução colorretal, tumores benignos e malignos de colo e reto, prevenção do câncer colorretal, pólipos do colo, apendicite aguda e tumores do



apêndice, doença diverticular dos colos, volvo colônico, retocolite ulcerativa, colite medicamentosa, megacolo chagásico e congênito (doença de Hirschprung), hemorroidas, abscessos, fístulas e fissuras perianais. III - Parede abdominal: diástase de reto, hérnias umbilical, inguinal e femoral. IV - Rins e vias urinárias: métodos diagnósticos, litíase renoureteral (conduta diagnóstica e terapêutica), hidronefrose, tumores benignos e malignos do rim e bexiga urinária, tumores benignos (hiperplasia) e malignos da próstata, derivações urinárias, trauma urológico. Sexo indeterminado: conduta diagnóstica e terapêutica, questões psicossociais associadas a gêneros. V - Vasos sanguíneos e linfáticos: doença vascular cerebral, aneurisma da aorta, doença arterial periférica e isquemia arterial aguda, pé diabético, trombose venosa profunda, varizes de membros inferiores, linfedemas (filariase). VI - Sistema nervoso: epilepsias, lesões vasculares, hipertensão intracraniana e hidrocefalia, hérnia do disco intervertebral, exames neurorradiológicos, tumores intracranianos. VII - Olho e orelha: exame oftalmológico, distúrbios de refração, doenças oculares externas (pálpebras e aparelho lacrimal), doenças da retina, catarata, glaucoma, estrabismo, conjuntivite e uveíte, corpo estranho ocular, ceratite e úlcera de córnea, exame otorrinolaringológico, obstrução nasal, corpo estranho, epistaxes, tumores benignos e malignos da faringe e laringe, otites, corpo estranho auricular, linfadenopatia cervical, massas cervicais (tumores benignos e malignos do pescoço). VIII - Tórax: métodos diagnósticos das patologias do tórax, cirurgia de ressecção pulmonar, diagnóstico e tratamento das patologias cirúrgicas da pleura (pneumotórax espontâneo e traumático, hemotórax traumático, empiema agudo e crônico), paracentese e toracocentese, tumores benignos e malignos dos pulmões e pleuras, pós-operatório imediato de cirurgia torácica (manejo da dor, dos drenos torácicos, controle radiológico diário, ventilação assistida). IX - Sistema locomotor: infecções osteoarticulares, deformidades congênicas e do desenvolvimento, tumores ósseos benignos e malignos; artroses, osteoporose, fraturas e luxações do membro superior: cintura escapular, úmero, cotovelo, antebraço, carpo e mão (ossos metacarpais e falanges), fraturas e luxações do membro inferior: cintura pélvica, fêmur (colo, diáfise, transtrocantérica e supracondiliana), joelho, perna, tornozelo e pé. X - Tireoide e paratireoides: avaliação do nódulo tireoidiano, câncer da tireoide, hiperparatireoidismo. XI - Pele: queimaduras, zetaplastia, diagnóstico e tratamento cirúrgico das deformidades congênicas ou adquiridas de cabeça e pescoço,



tronco e membros, tratamento cirúrgico dos tumores benignos e malignos da superfície corporal. XII - Pediatria: peculiaridades cirúrgicas do RN, patologias congênitas gastrintestinais cirúrgicas (atresia do esôfago, duodenal, jejunoileal, anorretal) estenose hipertrófica do piloro, pâncreas anular, malrotação, volvo, íleo meconial, patologias congênitas respiratórias cirúrgicas (hérnia diafragmática, anomalias pulmonares congênitas), patologias congênitas cirúrgicas visíveis e palpáveis (onfalocele, gastrosquise, cistos cervicais, higroma cístico, torcicolo congênito), enterocolite necrotizante, peritonite meconial, anomalias congênitas do sistema urinário (rim policístico, duplicação ureteral, extrofia de bexiga urinária) e da genitália externa (hímene imperfurado, hidrometrocolpos, sinéquia vulvar, ectopia e distopia testicular, epispádia e hipospádia, fimose e parafimose), tumores benignos e malignos (neuroblastoma, tumor de Wilms, linfomas), síndrome da criança espancada. Discussão de aspectos éticos em clínica cirúrgica. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Pediatria II** (Carga horária 80T – 30P = 110h) = Síndrome nefrítica. Síndrome nefrótica. Infecções do trato urinário. Refluxo vesico-ureteral. Litíase renal. Tumor de Wilms. Doenças exantemáticas. Cardiopatias congênitas. Febre reumática. Anemias carenciais. Anemias hemolíticas: talassemias, doença falciforme e outras anemias hemolíticas. Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. Principais dermatoses da criança. Viroses comuns da infância. Vasculites na infância. Principais síndromes genéticas. Convulsões na infância. Discussão de aspectos éticos. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Ginecologia e obstetrícia II** (Carga horária 60T – 30P = 90h) = Ciclo grávido puerperal e modificações do organismo materno. Desenvolvimento e fisiologia das membranas fetais e placenta. Assistência pré-natal. Aleitamento natural: complementação alimentar, promoção e complicações. HIV/AIDS e amamentação. Doenças do ciclo grávido-puerperal (Hemorragias de primeira e segunda metade da gestação. Doenças clínicas e gestação. Doença hipertensiva na gestação. Diabetes melito e gestação. Gestação prolongada) Crescimento e desenvolvimento fetal. Vitalidade e viabilidade fetal: monitorização fetal. Prematuridade. Condição fetal não



tranquilizadora. Isoimunização do sistema Rh e ABO. Discussão de aspectos éticos em ginecologia e obstetrícia. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

**Saúde mental II** (Carga horária 25T – 15P = 40h) = Neurobiologia das doenças mentais e as grandes síndromes psiquiátricas: ansiosas, depressivas e maníacas, psicóticas, volitivo- motoras, relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, psicorgânicas e relacionadas ao desenvolvimento da personalidade. A avaliação e o diagnóstico psiquiátricos. Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Transtornos de ansiedade e alimentares. Transtornos somatoformes. Transtornos da personalidade. Discussão de aspectos éticos. Aspectos epidemiológicos locais das doenças estudadas no semestre.

#### **MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA VIII:**

**Medicina familiar e comunitária VII** (Carga horária 15T – 15P = 30h) = Atendimento ambulatorial supervisionado em Unidades de Saúde da Família, contemplando o atendimento integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso, buscando aprofundar e sistematizar os conhecimentos e experiências acumulados nos períodos anteriores, restituindo os resultados do trabalho às unidades nas quais as práticas foram desenvolvidas.

#### **NONO E DÉCIMO PERÍODOS (INTERNATO I)**

##### **INTERNATO I – CLINICA MEDICA I (50T – 230P = 280h)**

Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial e conduta clínica em Medicina Interna, numa visão integrada de subáreas do conhecimento médico: cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, infectologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicina nuclear, eletrocardiografia. Desenvolvimento de habilidades para a realização de exame



clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, atuação nas situações de urgência, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Discussão de aspectos éticos. Trabalho em grupo e o cumprimento das normas. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização da literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento ético de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento das principais urgências e emergências clínicas. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contraindicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Discussão de aspectos éticos.

#### **INTERNATO I - CLÍNICA CIRÚRGICA I (50T – 230P = 280h)**

Abordagem do paciente cirúrgico: aspectos éticos, anamnese e exame clínico. Fundamentos da cirurgia e da anestesia. Cuidados pré e pós-operatórios. Assepsia, antisepsia, infecção em cirurgia. Hemostasia. Cicatrização. Fisiologia respiratória. Anatomia e vias de acesso cirúrgico nas diversas especialidades. Anestesia geral, regional e seus agentes. Diagnóstico das principais patologias cirúrgicas. Exames complementares pré-operatórios. Acompanhamento de pacientes em enfermarias no pré e pós-operatório. Participação na equipe cirúrgica, no posto de auxiliar. Pequenas cirurgias ambulatoriais sob anestesia local. Revisões bibliográficas sobre os temas da clínica cirúrgica. Conduta em casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica cirúrgica. Discussão de aspectos éticos.

#### **INTERNATO I - PEDIATRIA I (50T – 230P = 280h)**

Assistência neonatal (Sala de parto). Alojamento conjunto. Recém-nascido normal. Recém-nascido de baixo peso. Prematuridade. Triagem neonatal. Icterícia neonatal. Incompatibilidade sanguínea materno-fetal. Distúrbios respiratórios do recém-nascido. Hipoglicemias e hipocalcemias no RN. Infecções e sepse no RN. Infecções congênitas no RN. Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: Desnutrição grave. Obesidade e dislipidemias. Hipertensão arterial na adolescência. Carências nutricionais específicas. Diabetes mellitus tipo 1. Promoção da saúde do adolescente. Síndrome da



adolescência normal. Principais agravos à saúde do adolescente: DST/AIDS; gravidez e violência; uso e dependência de álcool e de outras drogas. Vacinação na adolescência. Discussão de aspectos éticos em pediatria.

### **INTERNATO I - MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA I (50T – 200P = 250h)**

Estágio em Unidades de Saúde da Família, e nos demais pontos das Redes de Atenção à Saúde, destinado a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos aprendidos nos períodos anteriores do curso, com atividades essencialmente práticas supervisionadas por docente.

### **INTERNATO I - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA I (48T – 196P = 244h)**

Ginecologia e Obstetrícia: Mecanismo e assistência do trabalho de parto normal e distócico. Partograma. Analgesia obstétrica. Amniorrexe prematura. Parto cirúrgico: indicações, assistência e cuidados. Puérperio normal e anormal: hemorragias e sangramentos, depressão pós-parto. Prenhez ectópica. Dequitação placentária. Abortamento. Recepção neonatal: ressuscitação, avaliação neonatal, prevenção, profilaxia e cuidados. Infecções neonatais. Bases técnicas das cirurgias ginecológicas mais frequentes. Cirurgias abdominais; Histerectomias, ooforoplastias, ooforectomias, salpingectomias, salpingotripsia. Cirurgia da endometriose. Cirurgias perineais, Cirurgias de prolapso genital. Biopsias e exérese de lesões da vulva. Cuidados pré e pós-operatórios. Atendimento à mulher vítima de violência sexual. Discussão de aspectos éticos em ginecologia e obstetrícia.

### **INTERNATO I - SAÚDE MENTAL I (24T – 96P = 120h)**

Saúde Mental e Psiquiatria: Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM V). Manejo clínico e a Psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. Treinamento de habilidades para: Relação interpessoal com cliente, família e comunidade. Método de observação; Entrevista e exame clínico-psiquiátricos; Diagnóstico e tratamento de transtornos mentais; atendimentos de crise e emergências



psiquiátricas; abordagens psicoterapêuticas com cliente e família nos diferentes níveis de atenção em saúde mental. Discussão de aspectos éticos em saúde mental.

### **INTERNATO I - SAÚDE COLETIVA I (11T – 45P = 56h)**

Propiciar ao aluno a prática em Saúde Coletiva através de projetos especiais e pesquisas de campo em Saúde Pública, de avaliação e acompanhamento da Gestão e Planejamento em Saúde e Vigilância em Saúde, e de técnicas em Educação em Saúde.

### **INTERNATO I – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I (18T – 72P = 90h)**

Atendimento de vítimas de trauma, urgências clínicas e cirúrgicas, dinâmica da unidade de pronto-socorro, aspectos éticos e relações interpessoais envolvidas neste tipo de atendimento.

### **DÉCIMO PRIMEIRO E DÉCIMO SEGUNDO PERÍODOS (INTERNATO II)**

#### **INTERNATO II - CLÍNICA MÉDICA II (36T – 204P = 240h)**

Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial e conduta clínica em Medicina Interna, numa visão integrada de subáreas do conhecimento médico: cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, infectologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, Medicina nuclear, eletrocardiografia. Desenvolvimento de habilidades para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Discussão de aspectos éticos. Trabalho em grupo e o cumprimento das normas. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos Utilização da literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento ético de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos técnicos e psicológicos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contra indicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Discussão de aspectos



éticos.

### **INTERNATO II - CLÍNICA CIRÚRGICA II (36T – 204P = 240h)**

Abordagem do paciente cirúrgico: anamnese e exame clínico. Fundamentos da cirurgia e da anestesia. Cuidados pré e pós-operatórios. Assepsia, antisepsia, infecção em cirurgia. Hemostasia. Cicatrização. Fisiologia respiratória. Anatomia e vias de acesso cirúrgico nas diversas especialidades. Anestesia geral, regional e seus agentes. Diagnóstico das principais patologias cirúrgicas. Exames complementares pré-operatórios. Acompanhamento de pacientes em enfermarias no pré e pós-operatório. Participação na equipe cirúrgica, no posto de auxiliar. Pequenas cirurgias ambulatoriais sob anestesia local. Revisões bibliográficas sobre os temas da clínica cirúrgica. Conduta em casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica cirúrgica. Discussão de aspectos éticos em clínica cirúrgica.

### **INTERNATO II - PEDIATRIA II (36T – 204P = 240h)**

Pediatria para o médico generalista II - Puericultura. Aspectos éticos, preventivos, diagnósticos e terapêuticos. Urgência e emergência. Principais tópicos em cirurgia pediátrica. Suporte avançado de vida na pediatria e reanimação neonatal. Intoxicações exógenas e acidentes por animais peçonhentos. Choque séptico e diagnósticos diferenciais. Distúrbio hidroeletrólítico e ácido básico. Sedação e analgesia em pediatria. Protocolo de sequência rápida de intubação. Meningites, crises convulsivas complexas e mal convulsivo. Urticária e anafilaxia. Principais problemas cardiológicos em pediatria. Síndrome metabólica e dislipidemias. Quando pensar em erro inato do metabolismo. Em todos os tópicos pertinentes: uso do protocolo Spikes (más notícias). Treinamento em prescrições e no desenvolvimento do raciocínio clínico crítico.

### **INTERNATO II - SAÚDE COLETIVA E MEDICINA FAMILIAR E COMUNITÁRIA II (36T – 204P = 240h)**

Epidemiologia clínica, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, programação e planejamento de saúde, sistemas de informação em atenção básica, equipes multiprofissionais, promoção à saúde, ciência sociais em saúde, educação para a saúde, comunicação em saúde, saúde ocupacional. Estágio em Unidades de Saúde da Família e



nos demais pontos das Redes de Atenção à Saúde, destinado a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos apreendidos nos períodos anteriores do curso com atividades essencialmente práticas sob supervisão docente. Atendimento ambulatorial supervisionado em Unidades de Saúde da Família, contemplando o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, da mulher e do adulto, buscando aprofundar e sistematizar os conhecimentos e experiências acumulados nos períodos anteriores, restituindo os resultados do trabalho às unidades nas quais as práticas foram desenvolvidas.

### **INTERNATO II - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA II (36T – 204P = 240h)**

Ginecologia e Obstetrícia: Oncologia e Ginecologia: hereditariedade, genética. Neoplasias do colo uterino, ovários, útero, anexos e mamas. Câncer de colo uterino: colposcopia, citopatologia, histopatologia; papiloma vírus humano; epidemiologia do câncer de colo uterino; imagem e câncer de colo uterino; rastreamento, vacinas, diagnóstico e tratamento, prognóstico. Câncer do endométrio. Câncer de ovário, rastreamento, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Câncer vulvar, vaginal, tubário. Mamas: doenças benignas, biópsia e patologia das mamas, epidemiologia do câncer de mama, riscos e marcadores do câncer de mama, rastreamento do câncer de mama, epidemiologia do câncer de mama; diagnóstico e tratamento, cirurgia de mamas, imagem em Mastologia, linfonodo sentinela, ginecomastia, mastite. Discussão de aspectos éticos em Ginecologia e Obstetrícia.

### **INTERNATO II - SAÚDE MENTAL II (16T – 80P = 96h)**

Saúde Mental e Psiquiatria: Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM V). Manejo clínico e a Psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. Treinamento de habilidades para: Relação interpessoal com cliente, família e comunidade. Método de observação; Entrevista e exame clínico psiquiátricos; diagnóstico e tratamento de transtornos mentais; atendimentos de crise e emergências psiquiátricas; abordagens psicoterapêuticas com cliente e família nos diferentes níveis de atenção em saúde mental. Discussão de aspectos éticos em saúde mental.



## **INTERNATO II - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II (24T – 96P = 120h)**

Abordagem sistematizada do paciente grave em situação de urgência ou emergência. Atendimento às urgências clínicas de forma sindrômica: Dor torácica aguda; Insuficiência respiratória aguda; Arritmias cardíacas; Síndrome coronariana aguda; Urgência e emergência hipertensiva; Insuficiência cardíaca descompensada; Choque circulatório; Edema agudo de pulmão; Tromboembolismo pulmonar; Síndromes infecciosas; Insuficiência renal aguda; Distúrbios ácido-base e hidroeletrólíticos; Emergências hipoglicêmicas e hiperglicêmicas; Abordagem inicial do paciente em coma; Doenças cerebrovasculares; Insuficiência hepática aguda. Acidente com animais peçonhentos. Intoxicações exógenas. Sedação, analgesia e ventilação mecânica.

### **13.5 UNIDADES OPTATIVAS**

As unidades curriculares optativas têm caráter não obrigatório, ou seja, não integralizam o curso, apenas complementam a formação. As unidades curriculares optativas serão escolhidas pelos estudantes do curso de Medicina da UNIFAL-MG de acordo com o interesse, estando relacionadas à área de saúde ou a outras áreas do conhecimento ofertadas na Instituição, desde que estejam disponibilizadas as vagas.

Especificamente no que se refere à disciplina de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), esta será periodicamente disponibilizada para os discentes do curso, a fim de atender à legislação vigente sobre esta temática.

### **13.6 CRITÉRIOS DE PROGRESSÃO AO LONGO DOS PERÍODOS**

O curso de Medicina da UNIFAL-MG seguirá a normativa proposta pelo Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da UNIFAL-MG em casos de estudantes com reprovações nas subunidades curriculares. No entanto, para o ingresso no ciclo III (Internato rotativo), com início previsto para o nono período, o estudante não poderá ter dependência sob qualquer pretexto, ou seja, deverá ter integralizado todas as unidades curriculares prévias, integrantes do primeiro ao oitavo períodos.



### 13.7 DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO CURSO

A distribuição da carga horária do Curso de Graduação em Medicina é a seguinte:

**Tabela 4.** Carga horária do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

<b>Períodos</b>	<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>CH</b>
Primeiro	315	180	495
Segundo	340	160	500
Terceiro	295	200	495
Quarto	350	175	525
Quinto	285	240	525
Sexto	315	165	480
Sétimo	360	165	525
Oitavo	375	180	555
<b>Subtotal</b>	<b>2635</b>	<b>1465</b>	<b>4100</b>
Internato I	301	1299	1600
Internato II	220	1196	1416
<b>Subtotal</b>	<b>3150</b>	<b>3966</b>	<b>7116</b>
Atividades complementares	-	-	385
<b>Carga horária total do Curso</b>		<b>7501</b>	

CT = Carga horária teórica; CP = Carga horária prática; CH = Carga horária total.



## *Desenvolvimento Metodológico*



#### 14. METODOLOGIA DE ENSINO

As unidades curriculares do curso de Medicina da UNIFAL-MG são formadas por subunidades desenvolvidas tanto para serem trabalhadas em pequenos grupos, quanto em grandes grupos, ao utilizar aulas expositivas dialogadas e TBL (*Team based learning*), entre outras. As metodologias de pequenos grupos são utilizadas para aulas práticas em laboratórios, práticas simuladas em manequins de maior ou menor definição, treinamento em cenários clínicos reais ou simulados com atuação (*role play* ou *teatralização*), assim como seminários e discussões de temas de saúde prevalentes na comunidade, utilizando formatos e equipes de tamanhos variados.

As estratégias utilizadas priorizam e estimulam o emprego das metodologias ativas, colocando os discentes no centro do processo de ensino-aprendizagem, o que ocorre integradamente às atividades tradicionais, para uma abordagem diferenciada que promova a melhor transição e adaptação do estilo de construção do saber vivida no período que antecede a entrada na universidade, com o que é praticado na graduação, estando presente tanto nas situações reais quanto nas simuladas. Nesse sentido, os papéis tradicionais de estudantes e docentes são reescritos numa perspectiva mais interativa, promovendo a parceria e a corresponsabilização entre as partes.

Os acadêmicos são motivados a estabelecerem um efetivo diálogo entre as situações trazidas nas diferentes exposições propostas, cenários, momentos no curso e objetivos de aprendizagem, explicitando suas concepções e compreensões, formulando questões e perguntas com base em conhecimentos prévios e que contribuam para a reformulação de alguns antigos conceitos ou ideias, a solidificação em base científica de outros, e a incorporação de muitos mais, permitindo o desenvolvimento de habilidades e competências adicionais, indispensáveis à atuação profissional futura.

Longitudinalmente, perpassando todos os semestres do curso, busca-se a integração das unidades curriculares, das mais básicas que alicerçam o desenvolvimento crescente durante o curso, até às profissionalizantes dos semestres finais; para isso, momentos de diálogo entre os docentes dos diferentes ciclos, com o NDE, a coordenação do curso e os representantes discentes têm sido fomentados e geram reformulações compartilhadas e recorrentes sempre que se fazem necessárias adequações na dinâmica curricular ou em seus conteúdos, para estimular a



aprendizagem, reduzindo o pensamento profissional compartimentalizado, propiciando o desenvolvimento da ampla capacidade de executar e aplicar adequadamente o raciocínio clínico, integrado aos conceitos mais básicos e às questões socioeconômicas, humanísticas e coletivas, atendendo às necessidades de formação no contexto atual do médico generalista.

## **15. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO**

Em concordância com Mota *et al* (2020), ao citar Herreros (2005), o termo competência será utilizado no texto a seguir como “o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitem uma prática médica de excelência, em contínuo aperfeiçoamento, adequado ao contexto social em que se desenvolve”.

### **15.1 Avaliação Interna**

A avaliação interna e externa é de responsabilidade da Comissão Própria de Avaliação (CPA) da Instituição, criada visando cumprir a Lei Federal nº 10.861, de 14 de abril de 2004. A CPA é composta por representantes docentes, técnico-administrativos, discentes e da sociedade civil. Esta comissão tem a responsabilidade de coordenar, conduzir e articular o processo contínuo de autoavaliação da universidade, em todas as suas modalidades de ação, com o objetivo de fornecer informações sobre o desenvolvimento da instituição, bem como acompanhar as ações implantadas para a melhoria de qualidade do ensino e do seu comportamento social.

### **15.2 Avaliação do PPC de Medicina**

O PPC do curso manter-se-á em constante processo de construção, revisão, avaliação e reformulação ou reestruturação, a fim de estabelecer um currículo vivo, que atenda às demandas da formação do profissional de saúde em cada momento e contexto, guiado pelas políticas públicas. Para tal deverá manter a lógica de constante verificação da adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais e ao PDI da UNIFAL-MG, a partir da diversidade dos olhares dos diferentes atores: discentes, docentes, gestores e



comunidade. O PPC é acompanhado pelo NDE do curso de Medicina da UNIFAL-MG, pelas comissões de integração, recebendo a influência dos relatórios emitidos pelos avaliadores do MEC e dos feedbacks dos egressos, assim como dos gestores e docentes dos serviços vinculados aos programas de residência médica onde se inserem.

### **15.3 Avaliação Externa do Curso – Sinaes**

A avaliação externa será realizada Sistema Nacional da Educação Superior, o Sinaes, cuja finalidade é a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social, e especialmente a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional (PORTARIA nº 2051, de 9 de julho de 2004).

Conforme a Portaria 2051/2004, o Sinaes promoverá a avaliação das instituições de educação superior, de cursos de graduação e de desempenho acadêmico de seus estudantes sob a coordenação e supervisão da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES).

A avaliação dos cursos de graduação será realizada por Comissões Externas de Avaliação de Cursos, constituídas por especialistas em suas respectivas áreas do conhecimento e a Avaliação do Desempenho dos Estudantes se dará mediante a aplicação do Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes – ENADE, ambas instituídas pelo INEP. A avaliação do desempenho pelo ENADE aplica-se aos estudantes do final do primeiro e do último anos do curso, estando prevista a utilização de procedimentos amostrais, conforme previsto na Lei no 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sinaes.

### **15.4 Avaliação do processo de ensino-aprendizagem**

A avaliação do estudante é referenciada por critérios. O perfil ideal de competências e os níveis de conhecimento para cada ciclo, unidade e subunidade



curriculares, e período letivo são utilizados como parâmetros com os quais se compara o desempenho de cada estudante. A avaliação centrada no desempenho dos estudantes focaliza o desenvolvimento integrado das dimensões cognitiva (saberes), psicomotora (competências) e ético-humanista (comportamento).

O sistema de avaliação deve ser sistemático e continuado, permitindo que o estudante seja capaz de compreender a complexidade de atividades educacionais e avaliar corretamente a integração, também servindo como estímulo positivo na atitude do estudante em relação à aprendizagem. O estudante deve entender o grau de aquisição de conhecimentos e competências, sendo capaz de avaliar o que aprendeu e possa melhorar a aprendizagem nas avaliações futuras; denotando a preocupação em não se utilizar a avaliação para analisar a memorização do discente ao final de cada processo, uma vez que se reconhece que ela deve ocorrer do início ao fim de cada etapa, permitindo acertos durante o processo de aprendizagem, objetivando o impacto significativo almejado na formação do futuro profissional médico, em concordância com o descrito por Souza (2012).

Para se julgar o conjunto dos conteúdos e objetivos aprendidos pelo estudante, o sistema de avaliação pressupõe a utilização de diferentes instrumentos e estratégias, todos selecionados com a preocupação de se obter o mais alto nível de validade e confiabilidade do processo. O sistema de avaliação tem de ser abrangente, contínuo, quantitativo, qualitativo e orientador, gerando ao final das múltiplas avaliações um conceito de aprovação ou reprovação da integralização das unidades curriculares. O planejamento das atividades de avaliação deve focar a revisão periódica das estratégias e instrumentos e a coerência com os conteúdos propostos.

As subunidades pertencentes a uma unidade curricular possuem autonomia de avaliação em dez pontos, sendo considerado aprovado o estudante que obtiver seis pontos na média final em cada unidade subunidade. Desta forma, se um estudante reprovar em uma subunidade, ele cursa apenas o conteúdo que reprovou, não a unidade curricular toda. A organização em unidades curriculares ocorre para a integração do conteúdo e não funciona de forma modular.

Para avaliar corretamente a aquisição de conhecimentos e de competências, uma variedade de técnicas avaliativas será considerada de acordo com o perfil de cada unidade curricular, tais como:



## A) Avaliações Formativas

**Autoavaliação** - Cada estudante avalia o próprio desempenho nas atividades de ensino-aprendizagem, com o intuito de desenvolver o senso de autocrítica e de responsabilidade pela aprendizagem. O processo de autoavaliação realizado pelo estudante não deve estar centrado em questões de atitude (comportamento, procedimento, relacionamento) entre colegas e professores. A autoavaliação só passa a ter significado quando permite ao discente pensar sobre o próprio processo de aprendizagem. Esse exercício desenvolve a compreensão das fragilidades e amplia a consciência do estudante sobre a sua relação com o pensar e o fazer, possibilitando maiores chances de transpor as dificuldades.

**Feedback** - é um importante e indispensável parte do processo de ensino-aprendizagem e uma valiosa ferramenta formativa. Consiste em qualificar o desempenho dos estudantes em suas atividades, reforçando comportamentos positivos, instigando-os a refletir e identificar os processos que necessitam ser ressignificados e/ou adequados. O feedback incentiva a autocrítica apreciativa e o delineamento do próprio planejamento para a mudança, de forma pactuada, auxiliando o discente a melhorar seu desempenho e a elevar o seu aprendizado continuamente. Há a necessidade de um ambiente adequado, tranquilo e seguro, para que a partir do estabelecimento de uma relação de confiança entre o acadêmico e o docente, o *feedback* possa fluir, obedecendo aos critérios de: assertividade, especificidade, descrição de comportamentos sem julgamentos, de forma respeitosa e oportuna.

Existem treinamentos específicos que unem as habilidades de orientação na prática (preceptoria) e o *feedback* adequado, como os cinco passos da preceptoria em um minuto (*OMP = one minute preceptor*), já publicados na Revista Brasileira de Educação Médica por Chemello et al. (2009), e também descritos por Corleta e Capp (2019) no livro publicado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), intitulado “Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica”. Os passos para o *feedback* assertivo também foram publicados na Revista Brasileira de Educação Médica por Zeferino et al (2007), e no editorial publicado por Tempski *et al* (2016) para o Programa Profissão



Docente da USP, com o título “Evidências apontam para o feedback como uma importante estratégia na formação”. Neste último trabalho, são indicados seis passos para o *feedback* assertivo, os quais foram adaptados do AMEE *Guide* nº 27: “*Effective educational and clinical supervision (2007)*” para a língua brasileira.

Esses treinamentos serão oportunizados periodicamente aos docentes da UNIFAL-MG, como educação continuada que integra o programa de desenvolvimento docente executado pelo PROEM no curso de Medicina.

Outra avaliação que apesar de não ter sido citada diretamente nas DCN e que ganha notoriedade internacional, é a do profissionalismo; contudo nas DCN vários de seus componentes que foram descritos como competências que devem ser desenvolvidas pelo futuro profissional, poderiam integrar o conceito de profissionalismo, como por exemplo: humanismo, ética, sensibilidade, confidencialidade, senso de responsabilidade social, comunicação não verbal, compromisso, empatia, tomada de decisões, reflexão e comunicação em situações específicas. Sendo assim, por se tratar de uma necessidade sem, contudo, haver uma padronização quanto ao melhor formato, como citado por Carneiro *et al* (2020) e Moreira (2018), o NDE e o PROEM do curso de Medicina da UNIFAL-MG, conduzirão com a proposta de validação por meio da pesquisa científica, a análise para a inserção desta avaliação, de forma padronizada e tendo por linha mestra os instrumentos internacionais ou nacionais, como por exemplo o *Professional Mobile Monitoring of Behaviors* (PROMOBES), o Teste de Julgamento Situacional (SJT) em ambiente simulado, o *Polyprofessionalism Inventory* da Universidade de Dundee entre outros. Exemplos de domínios normalmente avaliados nesses instrumentos são: empatia, altruísmo, auto aperfeiçoamento, competência, pontualidade, responsabilidade, respeito, confidencialidade, sigilo e senso de justiça; alguns compõem os instrumentos atualmente utilizados no curso.

## **B) Avaliação Padronizada**

***Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE)*** – Consiste na observação de componentes de um atendimento clínico simulado em estações. Utiliza-se uma sequência de 6-12 estações de avaliação, com tempo de resolução de 6 a 15 minutos em



cada uma, sendo as competências testadas através de tarefas específicas que são designadas com base nos objetivos educacionais pré-definidos. Estratégia útil para: as habilidades de comunicação específicas, a relação médico-paciente e a interação com os familiares; a habilidade para a realização da anamnese, do exame físico geral ou específico; do raciocínio clínico para a formulação de hipóteses e a resolução dos problemas; proposição e execução de ações assertivas; orientação adequada nos diferentes contextos. São utilizados pacientes padronizados (atores/atrizes ou discentes/docentes de outros semestres previamente treinados), além de manequins ou simuladores específicos; a depender do objetivo e necessidade de cada caso ou situação, ainda podem ser utilizadas lâminas impressas ou projeção de imagens, com lesões, resultados de exames ou vídeos. A avaliação em formato de OSCE padroniza a avaliação para todos os candidatos, é um método válido, confiável, reprodutível e exequível, requerendo o planejamento adequado e a organização para sua aplicação (HARDEN *et al.*,1975). Geralmente envolve muitas pessoas, pois em cada estação deve haver no mínimo um avaliador com a planilha além dos atores, e um organizador e controlador do tempo que fica no corredor fora das salas.

Quanto à utilização de outros discentes no processo avaliativo, à exemplo do que empregamos na UNIFAL-MG, estudos como o de Amaral e Troncon (2007) relatam que essa estratégia é válida e confiável, e que esse método pode ser utilizado tanto nas fases mais básicas, quanto nas mais adiantadas do curso, respeitando-se a adequação quanto à complexidade das situações utilizadas nas estações.

**Mini-exercício clínico (*Mini-CEX = Mini Clinical Evaluation Exercise*)** – foi proposto como um instrumento de avaliação formativa, no qual o acadêmico realiza uma consulta objetiva a um paciente, enquanto é observado pelo professor. Estratégia frequentemente utilizada pelos docentes da UNIFAL-MG, de acordo com Neuman e Gerbase (2019) pode ser utilizada para avaliar seis competências clínicas nucleares: competências na entrevista, competências no exame físico, qualidades humanísticas, raciocínio clínico, competências de aconselhamento e organização. A análise estruturada da consulta facilita o desenvolvimento de um *feedback* detalhado.

A consulta deve ser focada na necessidade do paciente e de rápida execução, em média de 15 a 20 minutos, ou seja, não se trata de uma consulta extensa completa, esse é



o formato de atendimento chamado de caso longo. Pode acontecer em vários ambientes, como numa enfermaria, no ambulatório, no alojamento conjunto de uma unidade neonatal ou em uma UTI, podendo ser uma primeira consulta ou uma consulta de seguimento ou de reavaliação. Durante o encontro do interno com o paciente, o examinador observa e faz anotações na ficha padronizada, previamente elaborada para atender ao objetivo de aprendizagem (o discente deve saber o que é esperado dele), oferecendo logo após o exercício avaliativo um *feedback* ao estudante, apontando-lhe as áreas em que foi bem avaliado e pactuando com ele o que há necessidade de aperfeiçoamento. Para cada encontro, o professor anota a data, os dados de identificação e caracterização do paciente, a complexidade do caso ou do problema/situação a ser abordado ou do procedimento a ser elaborado, o tempo em minutos gasto na atividade e os detalhes do feedback com o tempo (MEGALE, GONTIJO e MOTTA,2009).

O examinador anota ainda, o objetivo da intervenção. Seguindo a rotina de atendimento na enfermaria, na maioria das vezes, o interno já conhece o paciente e as pendências do caso. Os formulários padronizados geralmente utilizam uma escala tipo *likert* de 9 pontos.

A competência geral é avaliada, não como uma média aritmética dos demais escores, mas como síntese da avaliação. O Mini-Cex apresenta as seguintes vantagens: incorpora uma dimensão formativa, através do *feedback*; oferece ao graduando mais oportunidades para a observação, a autoavaliação e o *feedback*, por diferentes avaliadores, podendo inclusive ser utilizado na perspectiva da avaliação 360 graus; pode ser utilizado para avaliar os discentes numa ampla multiplicidade de contextos e situações clínicas reais; tendo um valor pedagógico bem definido na literatura; tem sido validado na graduação com sucesso, demonstrando validade de construto (capacidade de discriminar níveis de desempenho), e produzindo resultados mais fidedignos que os baseados nos casos longos tradicionais (HILL et al,2009).

O caso longo (*long case*) também amplamente utilizado, principalmente nos atendimentos ambulatoriais com várias salas em atendimento sob orientação, é semelhante ao mini-exercício clínico, contudo o discente permanece por cerca de 50 minutos com um mesmo paciente, elaborando toda a consulta do início ao fim, essa avaliação ainda ocorre, entretanto tem sido desencorajada, pois como referido por Souza (2012) o estudante pode compensar uma deficiência pontual por ser bom em outros



aspectos, outra limitação é que devido ao tempo estendido, impõe uma amostragem pobre e à uma avaliação por um número reduzido de docentes ou preceptores. Na tentativa de solucionar esses inconvenientes é que foram desenvolvidos o mini exercício clínico e o OSCE, mais empregados durante o internato médico.

A mesma padronização utilizando um sistema de itens para a avaliação, é comumente utilizada na teatralização/dramatização ou representação de papéis simulados (*Role-Playing* - RP), na aplicação da Nota de Conceito Global (NCG) (*Global Rating Scale* – GRS), aos diários (*logbooks*), aos portfólios, permitindo acessar habilidades, competências e atitudes específicas, como a obtenção da história do paciente, o uso da comunicação no contexto da consulta médica, o profissionalismo e o cadenciamento do raciocínio clínico, com ou sem a análise resultados de exames diagnósticos. É importante considerar que vários métodos juntos fornecem avaliações mais confiáveis e consistentes, como exemplo podemos citar os diários e portfólios que perdem no quesito confiabilidade, mas ganham em relação à reflexão e a alguns domínios do profissionalismo.

A Nota de Conceito Global (NCG) é a forma mais tradicional de avaliação dos acadêmicos em diferentes contextos práticos e nos locais onde realizam estágios; de acordo com Mota *et al* (2020) caracteriza-se por quantificar o comportamento dos estudantes, em que se analisam os elementos atitudinais por meio de comportamentos sociais e éticos, e o desempenho técnico, de forma subjetiva e individualizada, o que lhe confere grande variabilidade; por isso é imperioso que seja construída por meio de uma nomenclatura padronizada entre os avaliadores, tendo por base parâmetros bem definidos e uniformes que possibilitem a quantificação, levando em conta as diferenças existentes entre os diversos cenários e objetivos educacionais.

A avaliação 360 graus citada acima, e descrita por Dantas (2017) em sua dissertação de mestrado defendida na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como a múltipla coleta de informações daqueles que circundam o discente dentro de sua esfera de atuação nas diversas atividades ou cenários, sendo composta por: autoavaliação, avaliação pelos pares, pelos pacientes e pelos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar. De posse das avaliações, o preceptor ou docente, realiza o feedback assertivo, permitindo que o discente possa readequar o que for necessário durante o processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para uma melhor formação



profissional.

No cenário real, merece destaque o preceptor minuto, já descrito juntamente com o feedback, ressaltando que o primeiro pode ter caráter avaliativo, mas o segundo é formativo; equivalentemente Corleta e Capp (2019) descrevem o SNAPPS, que é o acrônimo de seis etapas específicas: 1. **Sumarizar** (summarize) o caso ou situação; 2. **Numerar** (number) dois ou três itens mais centrais; 3. **Analisar** (analyze) diagnósticos diferenciais ou possibilidades principais; 4. **Perguntar** (probe) as incertezas, dificuldades e abordagens; 5. **Planejar** (plan) o manejo; 6. **Selecionar** (select) o tópico para estudo autodirigido.

As simulações como o OSCE e a dramatização, permitem avaliar o “saber fazer” do discente, permitindo uma verificação que as experiências tradicionais e as avaliações cognitivas não permitem; são metodologias ativas usadas para preparar mais eficientemente o futuro profissional para o seu local de prática. Entretanto, Roman *et al* (2017) ressaltam que como metodologias avaliativas, as simulações deverão ser utilizadas como estratégias formativas e para cumprirem seu propósito, precisam refletir experiências significativas aos acadêmicos, possibilitando que consigam transportar os ensinamentos para a prática real, não esquecendo de considerar os fatores humanísticos, os quais podem se perder na prática simulada.

Todas as avaliações são guiadas pelos objetivos de aprendizagem, da mesma forma que permitem repensá-los a partir dos resultados obtidos. É importante que estejam elencadas neste documento, uma vez que é frequentemente utilizado para consultas e esclarecimentos dentro da comunidade acadêmica.

### C) Avaliação Cognitiva

Ao longo de todo o curso são aplicadas avaliações cognitivas ou testes escritos (conhecimento) de cunho teórico, teórico-prático ou prático; envolvendo exercícios com questões de múltipla escolha e dissertativas curtas ou longas, com diferentes graus de complexidade e estilos. As avaliações cognitivas envolverão:

- *Avaliações escritas* - sob a forma de dissertação, servem para avaliar o conhecimento cognitivo de acordo com os objetivos de aprendizagem das unidades. Ao invés de uma avaliação factual, essas avaliações devem priorizar níveis complexos e



integrados de conhecimentos, demonstração da capacidade de raciocínio dedutivo, lógico e crítico, e resoluções de questões em seus variados aspectos e dimensões.

- *Avaliações práticas* - asseguram a aferição do desempenho na aquisição das competências necessárias para alcançar os objetivos definidos nas unidades curriculares. As avaliações correspondem às atividades práticas nos diferentes laboratórios.
- *Avaliação da unidade Bases Integradas da Medicina*: Cada passo da tutoria enseja um conjunto de tarefas propostas pelo tutor para os estudantes e outro conjunto de ações (respostas, desempenho) esperadas em cada encontro.

Os instrumentos de avaliação são elaborados e reavaliados pela equipe de docentes tutores, valorando todo o processo envolvido na atividade, buscando reconhecer à exemplo do que descreveram Depresbiteris e Tavaris (2017) o “esforço profundo” dos discentes, que traduz a intenção em compreender, e os aspectos da metacognição, que dizem respeito à forma como os acadêmicos planejam seus estudos, relacionam conceitos novos aos preexistentes e como pensam aplicar o que aprendem. A metacognição exige que elaborem hipóteses, que façam inferências, abstraíam, reflitam e articulem alternativas para a resolução de problemas. Inicialmente, espera-se que o discente necessite da mediação/condução do tutor ou docente para concluir as atividades, tornando-se progressivamente mais autônomo. Esses instrumentos levam em consideração a contextualização e a evolução ao longo do tempo. Desta forma, procede-se à “observação formativa”, que na perspectiva de Perrenoud (1999) seria mais adequada que o termo avaliação, por permitir guiar e otimizar as aprendizagens em andamento, durante o processo.

A proposta de avaliação do estudante para as unidades curriculares da BIM I à V fundamenta-se em quatro instrumentos:

- 1) Avaliação feita pelo estudante e validada pelo tutor, do desempenho do estudante no primeiro encontro.
- 2) Avaliação feita pelo estudante e validada pelo tutor acerca do desempenho do estudante no segundo encontro.
- 3) Avaliação realizada pelo tutor e pelo estudante acerca do ciclo tutorial completo, ocorrido no decorrer dos 3 encontros.



#### **D) Outras estratégias de avaliação e de aprendizagem**

Relatórios de atividades, trabalhos escritos incluindo o de conclusão do curso, aprendizagem baseada em projetos, seminários, atividades do TBL e relatórios de pesquisa também podem ser avaliados por instrumentos padronizados compondo os programas de ensino que integram o currículo do curso de Medicina da UNIFAL-MG.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Universidade Federal de Alfenas – Unifal/MG  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-001  
Fone: (35) 3701-9000



## *Estrutura de funcionamento do Curso*



## 16. RECURSOS FÍSICOS, TECNOLÓGICOS E OUTROS

### 16.1 ATIVIDADES PRÁTICAS EM CENÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

As atividades práticas em cenários dos serviços de saúde visam à inserção do estudante desde o primeiro período no Sistema Único de Saúde (SUS), ao aprendizado de sua estrutura e ao gerenciamento da rotina das ações de promoção da saúde, da prevenção de doenças, e da vivência cotidiana das situações reais que permearão seu futuro profissional.

Os conhecimentos adquiridos na sala de aula, as competências aprendidas nos laboratórios e nos demais cenários, devem ser transferidos e incorporados às atividades nos diferentes setores dos serviços de saúde onde atuarem.

Com a finalidade de aproveitar ao máximo as potencialidades dos espaços físicos e os recursos humanos de cada local de atividade, torna-se fundamental que os docentes da universidade e os preceptores ou médicos assistencialistas da rede de saúde que recebem os acadêmicos, conheçam a proposta pedagógica do curso de Medicina da UNIFAL-MG. Como cada unidade curricular possui conteúdos e objetivos de aprendizagem próprios que devem ser seguidos quando o estudante estiver em campo, toda a equipe que lhes orienta e supervisiona durante as atividades, deve ter conhecimento desses conteúdos a fim de proporcionar a adequada contextualização e integração ensino-serviço.

A inserção do estudante no cenário real de atuação, o faz vivenciar a realidade biopsicossocial da saúde em nível individual e coletivo. As ações que serão realizadas nesses cenários deverão ser compatíveis com o grau de complexidade requerido pelos conteúdos das unidades curriculares em curso a cada momento da graduação. Caberá ao docente responsável pela atividade e à chefia da equipe onde está inserido, defini-las conjuntamente, escaloná-las e adequá-las às condições reais de praticidade e às competências progressivamente crescentes adquiridas pelo estudante. Todo esse processo ocorre em parceria com a coordenação/colegiado do curso e com a Comissão específica de estágio/Internato.

**I. Atividades na comunidade e nos Serviços de Saúde:** no primeiro ano o estudante conhecerá as Políticas Públicas de Saúde e os diferentes aparelhos/recursos que



compõem os Serviços de Saúde do município de Alfenas e região, bem como os diferentes níveis de atenção à saúde e os órgãos complementares e gerenciais como o Conselho Municipal de Saúde, o Consórcio Municipal, a Secretaria Municipal de Saúde e os diversos tipos de serviços que atuam direta ou indiretamente na saúde.

**II. Atividades nas Unidades da Estratégia de Saúde da Família:** as Unidades Básicas da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade (USFs) oferecem o cenário ideal da atenção primária à saúde, proporcionando um convívio direto do estudante com as diferentes dimensões (biológicas, psíquicas, sociais, culturais, educacionais, políticas, religiosas, morais e éticas) do indivíduo e da família no contexto da comunidade, mostrando a interação específica desses fatores no processo de saúde-doença, contribuindo para uma visão integral dos usuários do SUS. As unidades (USFs) que compõem o antigo Programa e atualmente designado como Estratégia de Saúde da Família e Comunidade (ESF), são cenários de prática utilizados ao longo de todo curso, permitindo aos discentes assimilarem suas práticas, inserção e rotinas, participando ativamente de seu funcionamento; exigindo que cumpram atividades em graus crescentes de complexidade ao longo da graduação, como listadas a seguir:

- **assistenciais** - formulação de relatórios de visita, objetivando conhecer a dinâmica dos diversos tipos de assistência, a atuação de cada membro da equipe de cuidado e a forma como é realizado;
- **acompanhamento** - funções administrativas e técnicas, auxiliando diretamente a equipe multiprofissional, possibilitando a compreensão dos fluxos, das facilidades e dos entraves inerentes à cada situação;
- **atendimento médico** - pacientes e usuários do SUS, com acréscimo progressivo da responsabilidade, complexidade e autonomia, sempre orientados pelos profissionais da equipe multiprofissional e supervisionados por preceptores ou docentes qualificados;
- **proposições de projetos** - visa encontrar soluções eficazes e localmente viáveis para os problemas em todos os níveis e aspectos, sob a supervisão direta dos supervisores e/ou preceptores.

A partir do quarto ano, com a progressiva inclusão de novos cenários de atuação, as atividades dos estudantes nas USFs atingem o grau máximo de integração. No quinto



e no sexto anos continuarão a intervir nas USFs, contribuindo para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças na comunidade loco regional e individuais.

**III. Atividades na Clínica de especialidades médicas (CEM):** A Clínica foi inaugurada em 12 de março de 2018 na Unidade Educacional II da UNIFAL-MG, prédio J, sendo construída e planejada, respeitando as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Medicina (DCN) do MEC (2014), atendendo à demanda de atenção secundária na formação médica. Foram utilizados recursos estimados em R\$ 12 milhões, do Programa Mais Médicos, com investimentos na obra e na aquisição de equipamentos - e mobiliário - para a composição da estrutura física necessária. A edificação possui 60 consultórios, os quais estão divididos entre as equipes das especialidades médicas principais (ginecologia, pediatria, psiquiatria, clínica cirúrgica, clínica médica) e multidisciplinares; com banheiros, salas para discussões clínicas ou aulas em pequenos grupos, ampla recepção, sala da administração, secretaria, sala da direção, sala de arquivo, sala para reunião administrativa, depósito, espaço para esterilização de material, DML, vestiários masculino e feminino, área de convivência e auditório para 255 pessoas. Os consultórios são utilizados pelos docentes e/ou técnicos administrativos em educação (TAEs) nas unidades curriculares profissionalizantes (do quarto ao sexto anos do curso), com ambulatórios de especialidades nos quais os discentes realizam atendimento supervisionado voltado à população pelo SUS e do Consórcio Intermunicipal de Saúde com municípios da região dos lagos, denominada pelo acrônimo CISLAGOS.

As práticas na CEM proporcionam o contato com as principais afecções que afligem a população local e das regiões adjacentes, permitindo o aprendizado no manejo das demandas mais comuns em várias áreas e especialidades médicas ou cirúrgicas; com ênfase ao que é mais importante para a formação do médico generalista. Este cenário fornece um preâmbulo para o internato rotativo e também servirá de integração do estudante de Medicina com os estudantes e os profissionais de outras áreas da saúde, favorecendo posteriormente, a atuação interprofissional.

**II Atividades nos hospitais conveniados:** no regime de internato rotativo o estudante terá acesso a todos os setores dos hospitais, respeitando o rodízio em cada uma das



grandes áreas que contemplam as especialidades médicas básicas, vivenciando a rotina de cada um deles, sua interrelação com os diversos níveis de referência e contrarreferência no âmbito do SUS. As atividades são supervisionadas por preceptores e docentes devidamente qualificados em sua totalidade. O curso de Medicina da UNIFAL-MG possui convênios com os hospitais abaixo listados, atendendo às exigências do MEC, quanto ao número de leitos por estudante:

**Tabela 5.** Unidades conveniadas com o curso de Medicina da UNIFAL-MG.

<b>Estabelecimento de Saúde</b>	<b>CNPJ</b>	<b>Gestão</b>
Prefeitura Municipal de Campos Gerais -MG - Pronto Atendimento Municipal (PAM) e na Policlínica	18.245.175/0001-24	Municipal
Prefeitura Municipal de Guaxupé - MG	18.663.401/0001-97	Municipal
Prefeitura Municipal de Paraguaçu - MG	18.008.193/0001-92	Municipal
Prefeitura Municipal de Alfenas	11.436.319/0001-80	Municipal
Fundação Hospitalar do Município de Varginha – FHOMUV	19.110.162/0001-00	Municipal
Município de Varginha – MG – Hospital Bom Pastor (FHOMUV) / UPA / CAPS	18.240.119/0001-05	Municipal
Instituto de Medicina Especializada de Alfenas – IMESA	20.409.439/0001-80	Privada
Hospital Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	16.650.756/0001-16	Filantrópica
Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé - MG	20.772.760/0001-24	Filantrópica
Santa Casa de Caridade de Machado - MG	22.228.571/0001-10	Filantrópica
Clínica Neuropsiquiátrica de Alfenas	18.901.645/0001-60	Privada

## 17. CENÁRIOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E INFRAESTRUTURA

A Rede de Atenção à Saúde do município de Alfenas e região fornece cenários privilegiados de ensino-aprendizagem para a formação dos futuros médicos,



possibilitando à UNIFAL-MG, promover a inserção precoce dos discentes na rotina da prática profissional desde o primeiro período de sua formação, e essa inserção precoce visa estimular:

- a vivência da experiência do trabalho junto à comunidade;
- o reconhecimento das Unidades de Saúde da Família (USF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) como local privilegiado de ações fundamentais em saúde, de forma integrada às estratégias de aprendizagem, de produção do conhecimento socialmente relevante e da transformação da realidade, com o propósito de ampliar a melhoria na qualidade de vida de todos os envolvidos;
- o reconhecimento do adequado fluxo e das responsabilidades (funções) da Rede de Atenção à Saúde em nível primário;
- a compreensão da natureza cooperativa e interligada, do atendimento nas unidades de saúde;
- a atuação como membro de uma equipe multi e interprofissional, reconhecendo a natureza global indissociável do organismo humano, o que extrapola para os ambientes de assistência à saúde individual e coletiva;
- o desenvolvimento de práticas educativas e de cuidados terapêuticos individuais, na família e na comunidade, reconhecendo-os como parte do exercício profissional;
- a participação na tomada de decisão, na elaboração do diagnóstico e no plano de cuidados terapêuticos, compartilhada com o próprio paciente e/ou familiar/cuidador(a), considerando a pertinência dos protocolos existentes, com suas possibilidades e limites, podendo influenciar na adesão do usuário, e suas formas de abordagem; além da execução de pesquisas operacionais, no âmbito das unidades ou cenários onde atuar.

Os cenários próprios de ensino-aprendizagem são espaços existentes ou a serem adaptados e/ou construídos nas Unidades Educacionais da Universidade ou por ela em outros locais próprios, cedidos ou conveniados, destinados às atividades educacionais e ao apoio para professores, médicos da equipe de saúde (preceptores) e estudantes.

Para o desenvolvimento curricular nos espaços próprios, o curso médico dispõe de salas de aula, salas de reunião de estudantes, auditórios, bibliotecas, laboratórios, núcleos de apoio ao docente e ao estudante e espaços de convivência. Considerando que a universidade tem 106 anos, o cenário de ensino e aprendizagem é bem estruturado.



O curso de Medicina da UNIFAL-MG utiliza as seguintes infraestruturas para o seu desenvolvimento:

- Laboratório de microscopia (biologia celular, histologia, embriologia, patologia);
- Laboratório de Anatomia Humana;
- Laboratório de Parasitologia Geral;
- Laboratório de Bioquímica;
- Laboratório de Fisiologia;
- Laboratório de Microbiologia e Imunologia;
- Laboratório de informática I e II;
- Laboratório Multidisciplinar de Saúde Coletiva;
- Biotério;
- Salas de aulas para grandes grupos – comportando de 40 a 70 estudantes, equipadas com computador e projetor multimídia e encontram-se nos prédios R, N, V, O, PCA no Campus Sede; prédios I e J no campus Santa Clara (Unidade Educacional II);
- Salas para grupos pequenos e tutoriais - estão localizadas nos prédios N (5 salas) e I (5 salas), além das existentes na CEM (Unidade Educacional II).

**Prédio de Habilidades e práticas simuladas (prédio I)** - Prédio com cinco pavimentos com área total de 3.693,00m<sup>2</sup>, construído com os recursos do Programa Mais Médicos na Unidade Educacional Santa Clara da UNIFAL-MG em Alfenas-MG. A edificação abriga no primeiro andar: um auditório com capacidade para mais de 150 pessoas; no segundo andar: 03 salas de grupos pequenos, 02 laboratórios de habilidades (I e II), 01 Laboratório de urgência e emergência (atendimento pré-hospitalar) e 01 sala de aula para até 80 alunos; no terceiro andar: 01 laboratório de técnicas cirúrgicas (sala de cirurgia, vestiários, sala de lavagem das mãos, sala de sutura, sala de esterilização, sala de materiais e sala de anestesia) e 01 sala para aula ou discussão com grupos pequenos; no quarto andar: 04 laboratórios de simulação realística [cada um com a sala de controle, o ambiente da simulação com o simulador de alta definição e o auditório espelhado], 04 laboratórios de comunicação, 02 salas para aula ou discussão com



grupos pequenos; no quinto andar: gabinetes dos professores, sala da coordenação, hall de entrada e secretaria com uma sala de reuniões anexa, e a copa.

**Bibliotecas** - A Biblioteca Central da UNIFAL-MG tem 2.661m<sup>2</sup> de área construída, 1.703m<sup>2</sup> no andar térreo e 958m<sup>2</sup> no mezanino (área de estudo), possui capacidade para 300 assentos, cinco salas de estudo em grupo. A Biblioteca da Unidade Educacional II - no bairro Santa Clara em Alfenas, ocupa um prédio próprio de 200m<sup>2</sup>, capacidade para 60 assentos, 1 (uma) sala de estudo em grupo, e 4138 exemplares de livros, correspondendo a 873 títulos. Considerando a natureza do curso, é importante destacar a estrutura da Biblioteca e sua centralidade na formação de estudantes, equipes docentes e técnicas, bem como no desenvolvimento de pesquisas. Possui em seu acervo mais de 96 mil exemplares, incluindo livros, teses e dissertações, periódicos estrangeiros e nacionais, e materiais especiais (CD, CD-ROM, DVD etc.). Os usuários têm também como suporte à pesquisa, um laboratório de informática com 39 computadores com acesso à internet e um scanner planetário. Para acesso à base local, são disponibilizados dois computadores para acesso online aos jornais assinados. Há também a disponibilização de escaninhos para a acomodação de material de uso pessoal durante a permanência na biblioteca. A mesma possui ainda uma política de seleção, aquisição e desenvolvimento do acervo, para a qual tem a colaboração e sugestões de professores. Desenvolve ainda uma campanha junto aos usuários de manutenção/encadernação para conservação de material bibliográfico. O acervo pode ser consultado através do software Sophia Biblioteca na versão avançada, e oferece diversos serviços ao usuário, dentre os quais vale destacar: a consulta ao acervo; a renovação e a reserva de material bibliográfico; estando as informações sobre o funcionamento, a equipe, o guia do usuário, e a disponibilização dos links para a pesquisa científica, disponibilizados por via *online*. Ademais, encontra-se acessível, um manual de normalização para a elaboração de trabalhos acadêmicos, dissertações e teses, bem como o acesso aos e-books gratuitos, produzidos e/ou editados na e pela instituição.

A Biblioteca oferece também os seguintes serviços cooperativos e convênios: 1. BIREME – Centro Latino-Americano de Informações em Ciências da Saúde – Rede Nacional; 2. IBICT/BDTD – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações; 3. IBICT/CCN – Catálogo Coletivo Nacional; 4. IBICT/COMUT – Catálogo Coletivo Nacional de



Publicações Seriadas; Portal de Periódicos da Capes; 5. Rede Biblioteca da Fundação Getúlio Vargas (FGV) – Rede Nacional de Catalogação Cooperativa.

**Áreas de convivência:** A UNIFAL-MG disponibiliza uma área de alimentação (cantina e restaurante universitário) por *campus*, além dos espaços destinados às atividades socioculturais e desportivas, estimulando o lazer e o desenvolvimento cultural de seu corpo de funcionários e de estudantes, extensivos à comunidade em redor.

## 18. TELEMEDICINA E TELESSAÚDE

As inovações nas tecnologias de telecomunicações estão mudando o modo de pensar, de agir e de se comunicar globalmente, corroborando com o estabelecimento de novas interlocuções representativas das dimensões tanto médicas, quanto nas ciências da saúde, sociais, culturais e econômicas, em um contexto mais amplo e dinâmico, inter-relacionando dados e informações digitais que podem ser utilizados para prevenção de agravos, promoção da saúde e tratamento ou reabilitação dos pacientes com afecções. A universidade e os serviços de saúde podem se fortalecer nesta modalidade, ao propiciar o acesso ao conhecimento e às ações em saúde, transformando o ensinar e o aprender, oferecendo suporte aos profissionais que atuam à margem dos centros urbanos principais, o que se faz indispensável, em um país intercontinental como o Brasil.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende a Telessaúde como a integração dos sistemas de comunicação na prática da proteção, da promoção e da educação na saúde pública, incluindo o contexto da atuação em comunidade; enquanto a teleMedicina é a incorporação dos sistemas de telecomunicação nas consultas médicas motivadas por doenças que afligem a cada indivíduo que procura o atendimento. Assim sendo, a teleMedicina pode ser definida como o conjunto de tecnologias e aplicações empregadas na viabilização de ações médicas à distância. É possível que novas abordagens, onde a teleMedicina esteja sendo empregada, surjam nos próximos anos. Atualmente, vem sendo aplicada mais frequentemente por hospitais e instituições de saúde, geralmente relacionadas ao ensino, possibilitando o intercâmbio de informações.



Sabe-se que as regiões mais remotas, estão entre as com maior risco em processos que envolvem o adoecer e o morrer, devido à escassez de recursos, inclusive diagnósticos, e de profissionais especializados em diversas áreas. Portanto, acredita-se que a teleMedicina possa ampliar as ações de profissionais e agentes comunitários de saúde, integrando-as aos serviços de saúde dos hospitais e dos centros de referência, mantendo um mecanismo assistencial contínuo e em vários níveis, de acordo com as necessidades de cada paciente ou usuário.

No curso de Medicina, o uso da TeleMedicina e da Telessaúde poderá ser realizado como um ensino à distância e como consultoria, disponibilizando aos estudantes em estágios fora do município de Alfenas/MG ou já egressos, uma forma de orientação especializada, vinculada a um centro de referência. A inclusão dos profissionais da rede de saúde local e regional estará condicionada à realização de programas de capacitação ofertados pelos docentes do curso de Medicina da UNIFAL-MG.

## 19. ESTRUTURA DE APOIO AO ENSINO

**Pró-reitoria de Graduação (Prograd)** - Constitui um órgão executivo e consultivo, ligado à Reitoria responsável pela definição, coordenação e supervisão das atividades relacionadas ao ensino de graduação. Possui regimento próprio, vinculado ao Regimento Geral da Universidade.

**Colegiado do curso (Colegiado-MED)** - Sua constituição é normatizada pela Pró-Reitoria de Graduação, tendo como presidente a coordenação do curso (CGCMED). Cabe a esse colegiado: coordenar e supervisionar o funcionamento do curso; executar as diretrizes estabelecidas pela Prograd e pelo CEPE, resguardada a autonomia do curso no que tange a suas diretrizes pedagógicas específicas; analisar e emitir parecer sobre o projeto pedagógico do curso e submetê-lo à Prograd; aprovar alterações do período de oferta de disciplinas/unidades curriculares na dinâmica curricular do curso, em caráter especial e transitório, encaminhando-as à Prograd até 60 dias antes do término do semestre letivo anterior à vigência pretendida; deliberar sobre a oferta de disciplinas em caráter especial e encaminhá-la à Prograd até 20 (vinte) dias antes do término do



semestre letivo anterior àquele em que se pretende realizar a oferta; manifestar-se sobre a oferta de disciplinas optativas; deliberar sobre assuntos pertinentes a matrícula ou trancamento de matrícula quando fora do prazo, em disciplinas ou nos cursos de graduação, e encaminhar os respectivos processos ao DRGCA; elaborar os horários de aulas de cada período letivo, em conjunto com as unidades acadêmicas, coordenação dos cursos de graduação, Prograd e PRPPG; emitir parecer sobre assuntos de interesse do curso; analisar e emitir parecer sobre os pedidos de preenchimento de vagas remanescentes, sendo que, nos casos em que a solicitação de vagas para as disciplinas for maior que o número previsto pelo docente, a aprovação pelo colegiado do curso deverá ter anuência do professor responsável; emitir parecer sobre regulamentações específicas do curso; propor comissões temporárias relacionadas ao curso de graduação; aprovar os programas de ensino das disciplinas/unidades curriculares e encaminhá-los ao Departamento de Ensino da Prograd; elaborar seu regimento e encaminhá-lo ao Colegiado da Prograd para deliberação; promover, quando necessário, adaptação curricular para os discentes já matriculados; e executar as demais funções não previstas no RGCG, mas que lhe forem atribuíveis na forma da lei e de acordo com suas funções regimentais.

**Núcleo docente estruturante (NDE)** - É composto por um presidente, membros docentes da área básica e clínica do curso de Medicina; sendo indicados pelo Colegiado do Curso e designada por portaria da Prograd; tendo como objetivo a construção, a revisão ou a reestruturação e a avaliação constante do PPC de Medicina da UNIFAL-MG.

**Comissão de estágio** - A Comissão de Estágio é um órgão colegiado opcional dentro dos cursos, sendo constituída por quatro (4) docentes médicos das áreas clínicas correspondentes aos rodízios dos ciclos dos internatos I e II, indicados pelo Colegiado-MED e designados por portaria publicada pela Prograd. A comissão tem como competências: propor as normas de estágio para o curso, em consonância com a legislação vigente, com o RGCG e com as demais normas regimentais da Instituição; coordenar, quando necessário, o treinamento do candidato estagiário; verificar o cumprimento da legislação em vigor, no tocante às obrigações da parte concedente;



enviar ao Departamento de Ensino – Seção de Estágio da Prograd todos os dados necessários para elaboração do termo de compromisso e contratação de seguro obrigatório; fornecer, ao discente, os nomes dos locais e dos orientadores disponíveis para os estágios obrigatórios; - receber, do docente responsável pelo estágio, o planejamento das atividades e o termo de compromisso e encaminhá-los ao Departamento de Ensino – Seção de Estágio da Prograd; receber, do Departamento de Ensino – Seção de Estágio da Prograd, a documentação referente ao estágio e reencaminhá-la ao discente; - promover o desligamento ou o remanejamento do estagiário, ouvido o Colegiado do Curso; expedir certificados e declarações de estágios não obrigatórios para discentes, orientadores e supervisores de outras instituições e empresas, assinados conjuntamente com as coordenações de cursos, de acordo com a regulamentação vigente; e registrar os certificados em livro próprio.

**Comissão do trabalho de conclusão de curso** - A Comissão do TCC é formada por docentes do Curso, indicados pelo Colegiado do Curso do curso de Medicina e nomeada por portaria publicada pela Prograd. O docente responsável pelo TCC I será membro nato da Comissão. Essa comissão é responsável por todas as atividades referentes ao TCC e possui Regulamentação Específica.

**Comissão de atividade complementar** - A Comissão de atividade complementar é formada por docentes do curso, indicados pelo Colegiado do Curso do curso de Medicina e nomeada por portaria publicada pela Prograd. Essa comissão é responsável por todas as atividades referentes às atividades complementares, incluindo os estágios voluntários e a extensão universitária, possuindo uma Regulamentação Específica.

**Comissões de integração** - As comissões de integração das unidades curriculares são formadas por todos os docentes das áreas clínicas do curso de Medicina da UNIFAL-MG, dentro das respectivas especialidades a que são vinculados: Medicina de Família e Comunidade (MFC), Clínica Cirúrgica (CC), Clínica Médica (CM), Pediatria (PED), Ginecologia e Obstetrícia (GO) e Saúde Mental (SM); são indicados pelo Colegiado do Curso de Medicina e nomeados por portaria publicada pela Prograd



com mandato de dois anos. Esses docentes são conhecedores das regulamentações do curso, deste PPC e das DCN para os cursos de Medicina. As comissões de integração reúnem-se sempre que necessário com o NDE, para discutir assuntos referentes aos conteúdos, às ementas das unidades curriculares e às metodologias utilizadas, promovendo a integração desses componentes. Essas comissões são assim denominadas:

- Comissão de integração em Medicina de Família e Comunidade (CIMFC);
- Comissão de integração em Clínica Médica (CICM);
- Comissão de integração em Clínica Cirúrgica (CICC);
- Comissão de integração em Pediatria (CIP);
- Comissão de integração em Saúde Mental (CISM);
- Comissão de integração em Ginecologia e Obstetrícia (CIGO).

**Comissão de elaboração de problemas médicos (CEPMed)** - A CEPMed está encarregada da elaboração ideal dos respectivos casos-problema e pelos guias dos professores (tutores) das Bases Integradas da Medicina I a V. A composição da CEPMed é indicada pelo Colegiado do Curso de Medicina e envolve os professores que atuam nas unidades curriculares do ano letivo em andamento, em conformidade com a seriação da unidade. Desta forma, os membros permanecem na CEPMed por um ou dois anos e em seguida nova comissão será indicada. Durante o decorrer do período e ao término deste, a comissão reúne-se com o NDE e os professores e preceptores responsáveis por cada unidade relatam os sucessos e pontos que necessitam de intervenções para a adequação do processo ensino-aprendizagem, propondo medidas efetivas para corrigir e melhorar a proposta metodológica e o aproveitamento pedagógico dos estudantes.

## **20. CONDUÇÃO DAS UNIDADES CURRICULARES E DESENVOLVIMENTO DOCENTE**

Os professores e preceptores do curso de graduação em Medicina deverão participar periodicamente de encontros de educação permanente para o



desenvolvimento docente, promovidos pela IES e pelo Programa de Apoio à Educação Médica (PROEM) (Aprovada pelo CEPE, pela Resolução nº 018/2016, de 15 de junho de 2016, publicada em 17/06/2016). Destacam-se também os treinamentos em metodologias ativas envolvidas nas unidades Bases Integradas da Medicina (BIM) I a V, antes da inserção das mesmas, além da participação em oficinas para discussões referentes às DCN para os Cursos de Medicina e elaboração/reestruturação do PPC do curso, bem como das que ocorreram posteriormente objetivando o desenvolvimento continuado aplicado à BIM.

O perfil docente do Curso de Graduação em Medicina da UNIFAL-MG deve observar os propósitos expressos no perfil do egresso. A formação de um profissional generalista humanista com capacidade crítica, reflexiva e autônoma diante da construção do próprio conhecimento, demandando uma docência capaz de expressar uma visão emancipatória em suas intervenções didáticas. Dessa forma, tendo em vista os princípios expressos no PPC do curso de Medicina da UNIFAL-MG e nas DCN que orientam os Cursos de Graduação em Medicina, espera-se que o docente envolvido na formação dos profissionais Médicos, possa reunir um conjunto de características que possibilitem o desenvolvimento indissociável do ensino, com a pesquisa e a extensão, no âmbito de suas atividades acadêmicas. Para tal, o docente deve ser um conhecedor das metodologias adotadas no curso e da proposta pedagógica apresentada neste documento. Os docentes membros do NDE, colegiado ou das comissões de integração das unidades curriculares são necessariamente docentes do curso de Medicina da UNIFAL-MG, e devem participar efetivamente das formulações didáticas e pedagógicas que permeiam o curso.

As subunidades componentes das unidades curriculares deverão ser conduzidas por um docente conhecedor da proposta pedagógica integrativa do curso. Desta forma, as subunidades não podem ter multiplicidade de docentes, evitando-se as diferenças/conflitos no processo de ensino e avaliação, minimizando a fragmentação dos conteúdos, e permitindo às instâncias colegiadas e aos alunos terem um docente como referência para as discussões e acompanhamento do PPC. O professor responsável pela subunidade tem autonomia para convidar outros docentes para ministrar tópicos pontuais ao longo do conteúdo, desde que não ultrapassando 25% da carga horária total do mesmo. Os docentes do curso de Medicina da UNIFAL-MG



devem ser conhecedores do perfil profissiográfico dos estudantes do curso, aperfeiçoando o binômio ensino-aprendizagem. Nas unidades curriculares de MFC, fundamentos da prática médica e do internato rotativo nas diversas áreas, a multiplicidade de docentes clínicos se faz necessária para atender às determinações do MEC quanto ao número de discentes por orientador/docente/preceptor, por pacientes e locais de atendimento, além das especificidades do treinamento em serviço nos múltiplos cenários.

## **20.1 PROGRAMA DE APOIO À EDUCAÇÃO MÉDICA (PROEM)**

O PROEM surge da necessidade do Curso de Medicina da UNIFAL-MG em adotar uma estrutura que responda às exigências do Ministério da Educação (MEC) em relação à criação de um Núcleo de Apoio Pedagógico, indicador de avaliação 2.20 do instrumento de avaliação do MEC, obrigatório para os cursos da área de saúde, desde que contemplem no Projeto Pedagógico do Curso, caso do Curso de Medicina da UNIFAL.

Para esta proposta, adotamos como referência outros Núcleos já implantados em Universidades Federais e Estaduais, tais como Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM da UFJF) e Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP).

Como algumas ações desenvolvidas por esse Núcleo proposto já são desenvolvidas por órgãos e departamentos da UNIFAL e outras ações não, propomos a estrutura de um Programa denominado Programa de Apoio à Educação Médica (PROEM) que envolverá a participação de diversos agentes, vinculados ou não ao Curso de Medicina, para a execução das ações propostas por esse Programa.

Objetivos do PROEM:

- Oferecer indicadores e subsídios ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) a fim de contribuir para o processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do Projeto Pedagógico, visando sua permanente melhoria e efetivação da missão institucional e
- Oferecer suporte aos Docentes do curso de Medicina em relação a inovações metodológicas de ensino, planejamento de atividades de integração interdisciplinares,



estratégias de integração ensino/Universidade-serviço e desenvolvimento de pesquisas e extensão.

As atividades do PROEM são regidas por regulamentação específica aprovada pelo Colegiado do Curso de Medicina da UNIFAL-MG.

## **20.2 PROGRAMA DE TUTORIA AO ESTUDANTE DE MEDICINA (Mentoring)**

O Programa de Tutoria ao Estudante de Medicina surgiu da necessidade do Curso de Medicina da UNIFAL-MG em adotar uma estrutura que responda às exigências do Ministério da Educação (MEC) em relação à criação de um Núcleo de Apoio ao Estudante de Medicina, previsto no Projeto Pedagógico do Curso e indicador de avaliação 1.14 (Apoio ao Discente) do instrumento de avaliação do MEC.

Para esta proposta, adotamos como referência outros Núcleos já implantados em Universidades Federais, Estaduais e renomada Universidade Particular do Brasil, tais como Universidade Federal de Pernambuco (UFP), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade Federal de Goiás (UFG), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo FMRP/USP, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) e Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC/MG).

Na formação médica, programas de *Mentoring*/Tutoria têm sido desenvolvidos por diversas Escolas Médicas desde 1990, reconhecendo que a formação do futuro médico é marcada por intenso estresse acadêmico e emocional (Gonçalves e Bellodi, 2012).

*Mentoring* é uma palavra do idioma inglês, e pode ser traduzida como mentoria, tutoria e algumas vezes como apadrinhamento. Mentor era o nome de um personagem da Odisséia de Homero encarregado de cuidar do filho de Ulisses na sua ausência por ocasião da guerra. Desse modo, uma relação de *mentoring* ocorre sempre que uma pessoa mais experiente orienta e estimula um iniciante em seu desenvolvimento pessoal e profissional (Costa, 2008).



Um mentor ou tutor pode ser considerado figura que inspira, dá conselhos e auxilia a atravessar a jornada sem assumir a postura de avaliador, papel de pai, amigo ou psicoterapeuta. Um tutor, termo mais adotado no Brasil, pode ocupar um espaço social único para o jovem em busca de si mesmo (Gonçalves e Bellodi, 2012).

O “tutor” proporcionará oportunidades para que os estudantes concretizem os seus objetivos pessoais e profissionais preservando a saúde física e mental, para que o mesmo possa exercer os cuidados inerentes da Medicina.

As características consideradas importantes para ser um tutor são: estar inserido no contexto da graduação, ter postura empática, bom relacionamento com os alunos – capacidade para ouvir, disponibilidade dentro e fora do grupo, paciência e que compartilhe experiências (Cruz, 2003; Gonçalves e Bellodi, 2012). É o objetivo central do programa de tutoria desenvolver ações de caráter preventivo e curativo para que se possa, em um ambiente humanizador, compreender, conhecer e acompanhar a vida do acadêmico, proporcionando-lhe momentos de reflexão, tomada de consciência e competências para que possa, com autonomia, enfrentar as dificuldades que encontram no meio acadêmico-social.

As atividades do programa são regidas por resolução do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão da UNIFAL-MG que dispõe sobre a Regulamentação do programa de mentoria aos cursos de graduação na Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG.

## **21. CORPO DOCENTE E CORPO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO**

As políticas de provimento de pessoal docente na UNIFAL-MG têm sido pauta na seleção de professores e servidores técnico-administrativos devidamente qualificados, e ocupantes de vagas encaminhadas à Universidade pelo MEC via programa Mais Médicos. A seguir apresentaremos o quadro de servidores lotados na FAMED e de professores lotados em outras unidades acadêmicas, que ministram aulas no curso e ingressaram na instituição por códigos de vagas do programa Mais Médicos.



**Tabela 6** - Servidores lotados na FAMED.

<b>Professores lotados na FAMED</b>	<b>Áreas</b>	<b>Título</b>
Alex Sandro Leão	Ginecologia/Obstetrícia	MS
Ailton José Barbosa	Clínica Cirúrgica	DR
Ana Laura Valadão Dias	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Ana Luiza Oliveira Silva	Pediatria	ESP
Anderson de Castro Ribeiro	Clínica Médica	MS
Anderson Michel Furtado	Saúde Mental	ESP
André Francisco dos Reis	Clínica Médica	ESP
Anelena Moretto Salomão	Medicina Familiar e Comunitária (MFC)	ESP
Armando Hammad	Saúde Mental	ESP
Augusto Castelli von Atzingen	Diagnóstico Médico	DR
Bárbara Ávila Chagas da Silva	MFC	ESP
Caio Pereira Miarelli	Clínica Médica	ESP
Carla Cristina Dos Santos Campos	Clínica Médica	ESP
Carlos Marcelo de Barros	Clínica Cirúrgica	ESP
Celso Fortes Bittencourt	MFC	ESP
Cristiane Mendes da Silva	Clínica Médica	DR
Cristiano Martins Trindade	Clínica Médica	ESP
Débora Mônica Costa Vieira	Pediatria	DR
Edvaldo José Rodrigues Cardoso	Clínica Médica	DR
Eli Ávila Souza Júnior	Clínica Cirúrgica	ESP
Elmo Guimarães Barreiro	Clínica Cirúrgica	ESP
Evelise Aline Soares	BIM/TCC/Laboratório de comunicação	DR
Flavia Beatriz de Andrade Oliveira Ribeiro	Clínica Cirúrgica	DR
Flávia de Abreu Morais Neri	Pediatria	ESP
Flávia Guarda de Oliveira Porto	Pediatria	ESP
Gabriela Itagiba Aguiar Vieira	MFC	MS



Gil Horta Passos	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Gláucia de Oliveira Moreira	Pediatria	DR
Hugo Edgar Silva	Clínica Médica	ESP
Iara Baldim Rabelo Gomes	Clínica Médica	DR
Kennedy Anderson de Lima	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Larissa de Souza Bueno	MFC	ESP
Lais Milena Barros	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Lais Pereira Rabelo	Pediatria	ESP
Lays Fernandes Mesquita	Clínica Médica	ESP
Luciana de Barros C.i Michelutti	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Luis Fernando Lopes de Oliveira	Clínica Médica	ESP
Marcelo Rezende Libânio	Pediatria	ESP
Maria Angélica Maia Gaiotto	Ginecologia/Obstetrícia	DR
Maria Olivia Ferreira Gouvea	Clínica Médica	ESP
Mirian Monteiro Castilho da Silveira	Clínica Médica	ESP
Marina Bernardes Lourenço	Pediatria	ESP
Marina Bruzadelli Vieira da Silveira	Pediatria	ESP
Matheus Venga Mendes	Clínica Cirúrgica	ESP
Naiara Silva Cosmo Araújo	Pediatria	ESP
Paula Bruzadelli Vieira da Silveira	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Paulo Paiva Baisi	Saúde Mental	ESP
Plínio Augusto Moreira Fonseca	Clínica Cirúrgica	ESP
Pollyana de Cassia Bezerra Florencio	Clínica Cirúrgica	ESP
Renato Ortolani Marcondes de Castro	Clínica Cirúrgica	ESP
Ricardo Zenun Franco	Clínica Cirúrgica	ESP
Roberto Conde Santos	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Robson Eugênio da Silva	Clínica Médica	MS
Rodrigo de Almeida Ferreira	Clínica Cirúrgica	ESP
Rubens Bittencourt	MFC	ESP
Sara Novelino N. Stegmann Cruz	Ginecologia/Obstetrícia	ESP
Thiago de Souza Carvalho	Clínica Cirúrgica	ESP



<b>TAE LOTADO NA FAMED</b>	<b>ÁREAS</b>	<b>Título</b>
Allen Lopes Petrini	Clínica Médica (CM)	ESP
Eduardo Floriano Lopes Santos	Clínica Médica	ESP
Maurício Megda de Andrade Junior	CM / Urgência e emergência	ESP
Concurso em andamento	Pediatria	ESP
Carolina Costa Valcanti Avelino	Aux. Enfermagem	MS
Mariane Inarai Alves	Aux. Saúde	MS
Sarah Maria Souza Siqueira	Tec. Enfermagem	MS
Sérgio Alves Dias Júnior	Enfermeiro	ESP
Thais Sousa Vilela da Silva	Assist. Administ.	ESP

**Tabela 7** - Professores em outras unidades acadêmicas, mas concursados por vagas encaminhadas pelo MEC para implantação do curso de Medicina.

<b>Professores lotados em outras UA</b>	<b>Áreas</b>	<b>Título</b>
Ana Carolina Barbosa Padovan	Microbiologia Médica e Geral	DR
Angel Mauricio de Castro Gamero	Genética (Humana, Clínica, Clássica)	DR
Carmem Lúcia Rodrigues	Antropologia e Sociologia	DR
Flávia da Ré Guerra	Anatomia e neuroanatomia	DR
Flávio Bittencourt	Estatística	DR
José Francisco Lopes Xarão	Ética, Filosofia e Metodologia	DR
Larissa Helena Lobo Torres Pacheco	Farmacologia	DR
Leonardo Augusto de Almeida	Imunologia	DR
Lívia de Figueiredo Diniz Castro	Parasitologia	DR
Lívia Maria Rosatto Moda	Embriologia	DR
Márcia Cristina Bizzinotto	Biologia Celular/Citologia	DR
Maria Regina Martinez	Gestão em Serviços de Saúde	DR
Marília G. A. Goulart Pereira	Bioquímica	DR
Murilo Alves do Nascimento	Epidemiologia; Políticas e Práticas	DR
Patrícia Mônica Ribeiro	Saúde Coletiva	DR
Rogério Silva Lima	Laboratório de habilidades	DR



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas – Unifal/MG**  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-001  
Fone: (35) 3701-9000



Rômulo Dias Novaes	Histologia Animal	DR
Sílvia Graciela Ruginsk Leitão	Fisiologia	DR
Túlio de Almeida Hermes	Anatomia	DR



## *Referências*



AMARAL, Fernando T. V.; TRONCON, Luiz E.A. Participação de Estudantes de Medicina como Avaliadores em Exame Estruturado de Habilidades Clínicas (Osce). **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, 31 (1): 81 – 89; 2007.

AMEE Guide N. 27: Effective educational and clinical supervision. Kliminster S, Cottrella D, Grant J and Jolly B. **Med. Teach.** 2007, Feb; 29 (1)2-19.

BRASIL. Lei Federal nº 10.861, de 14 de abril de 2004 - Available from <<http://www.proplad.ufu.br/legislacoes/lei-no-10861-de-14042004-sistema-nacional-de-avaliacao-da-educacao-superior-sinaes>>. Access on 01 Dec. 2020.

BRASIL. PORTARIA nº 2051, de 9 de julho de 2004. Available from <[http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/PORTARIA\\_2051.pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/PORTARIA_2051.pdf). access on 01 Dec. 2020.

BRASIL. Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica/ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul; organizado por Cristina Rolim Neumann... [et al.] – Porto Alegre: UFRGS, 2019.

CARNEIRO, Mariana Aroucha; CUNHA, Silvia de Melo; FEITOSA, Elaine Saraiva; SÁ, Rejane Brasil; BRILHANTE, Aline Veras Moraes. O profissionalismo e suas formas de avaliação em estudantes de Medicina: uma revisão integrativa. *Interface* (Botucatu). 2020; 24: e190126. Available from <<https://doi.org/10.1590/Interface.190126>>. Access on 01 Dec. 2020.

CHEMELLO, Diego; MANFROI, Waldomiro Carlos; MACHADO, Carmen Lúcia Bezerra. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 664-669, Dec. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022009000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000400018&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000400018>.



DEPRESBITERIS, Lea; TAVARES, Marialva Rossi. Diversificar é preciso: instrumentos e técnicas de avaliação de aprendizagem. São Paulo: Senac, 2009.

MOTA, Lucas Reis Alves et al . “Nota de Conceito Global” na Avaliação da Performance do Interno de Medicina: uma Oportunidade Desperdiçada. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 44, n. 2, e051, 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022020000200207&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000200207&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Dec. 2020. Epub Apr 17, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190199>.

PERRENOUD, Philippe. Profissionalização do professor e desenvolvimento de ciclos de aprendizagem. **Cafajeste. Pesqui**, São Paulo, n. 108, pág. 07-26, novembro de 1999. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15741999000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15741999000300001&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 01 Dez 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-15741999000300001>.

ROMAN, Cassiela; ELLWANGER, Juliana; BECKER, Gabriela Curbeti; SILVEIRA, Anderson Donelli da; MACHADO, Carmen Lucia Bezerra; Manfroi, Waldomiro Carlos. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino sem aúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clin Biomed Res**, 2017;37(4). Available from <<http://seer.ufrgs.br/hcpa>>. access on 01 Dec. 2020.

SOUZA, Ruy Guilherme Silveira de. Atributos Fundamentais dos Procedimentos de avaliação. In: TIBÉRIO, Iolanda de Fátima Calvo et al. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

TEMPSKI, Patrícia et al. Evidências apontam para o feedback como uma importante estratégia na formação. Programa profissão docente, n 06, 2016. Available from <[https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/cedem\\_106\\_news\\_letter\\_6.pdf](https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/cedem_106_news_letter_6.pdf)>. access on 01 Dec. 2020.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas – Unifal/MG**  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-001  
Fone: (35) 3701-9000



ZEFERINO, Angélica Maria Bicudo; PASSERI, Silvia Maria Riceto Ronchim.  
Avaliação da aprendizagem do estudante. **Cadernos ABEM**, V 3, outubro 2007.