



Projeto Pedagógico do Curso de Medicina

Estância - SE

UNIVERSIDADE TIRADENTES

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

ÁREA DE MEDICINA

PROJETO PEDAGÓGICO DO

CURSO DE MEDICINA

Em atendimento ao Edital nº 01, de 28 de março de 2018, que trata sobre a chamada pública de mantenedoras de instituições de educação superior do sistema federal de ensino para seleção de propostas visando monitoramento de cursos de Medicina, em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 2, de 7 de dezembro de 2017.

ESTÂNCIA

2024

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
1. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	10
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES	10
1.2. CAMPI DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....	10
1.3. HISTÓRICO DA MANTENEDORA.....	13
1.5. CONCEPÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	21
1.5.1. MISSÃO E VISÃO DA INSTITUIÇÃO	22
1.5.2. VALORES E PRINCÍPIOS DA INSTITUIÇÃO	23
1.5.3. OBJETIVOS E FINALIDADES DA INSTITUIÇÃO.....	25
1.6. ORGANOGRAMA DA INSTITUIÇÃO.....	27
1.7. ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA.....	28
2. CONTEXTO DO CURSO.....	30
2.1. DADOS FORMAIS DO CURSO	30
2.1.1. IDENTIFICAÇÃO	30
2.1.2. REGIME ACADÊMICO.....	31
2.1.3. LEGISLAÇÕES E NORMAS QUE REGEM O CURSO	31
2.1.4. JUSTIFICATIVA PARA O AUMENTO DE VAGAS DO CURSO DE MEDICINA DE ESTÂNCIA	33
3. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO	37
3.1. CONTEXTO EDUCACIONAL E SOCIAL.....	37
3.1.1. INTRODUÇÃO	37
3.1.2. O ESTADO DE SERGIPE.....	37
3.1.2.1. Aspectos Geográficos.....	37
3.1.2.2. Aspectos Demográficos.....	48
3.1.2.3. Aspectos Históricos.....	53
3.1.2.4. Aspectos Culturais.....	55
3.1.2.5. Aspectos Educacionais.....	57
3.1.2.6. Aspectos Econômicos.....	62
3.1.2.7. Aspectos Socioculturais.....	66
3.1.2.8. Aspectos Relacionados à Saúde	69
3.1.3. O MUNICÍPIO DE ESTÂNCIA	75
3.1.3.1. Dados Históricos e Ambientais.....	75

3.1.3.2.	<i>Dados Demográficos.....</i>	76
3.1.3.3.	<i>Dados Socioeconômicos.....</i>	77
3.1.3.3.1.	<i>Trabalho e Renda.....</i>	77
3.1.3.3.2.	<i>Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)</i>	78
3.1.3.3.3.	<i>Educação.....</i>	79
3.1.3.3.4.	<i>Habitabilidade</i>	80
3.1.3.4.	<i>Aspectos Epidemiológicos e de Saúde.....</i>	80
3.1.3.4.1.	<i>Mortalidade.....</i>	81
3.1.3.4.2.	<i>Morbidade.....</i>	81
3.1.3.4.2.1.	<i>Morbidade por Doenças Transmissíveis.....</i>	81
3.1.3.4.2.2.	<i>Morbidade por Doenças Transmitidas por Vetores.....</i>	83
3.1.3.4.2.3.	<i>Morbidade por Doenças Imunopreviníveis</i>	84
3.1.3.4.3.	<i>Níveis de Atenção</i>	84
3.1.3.4.3.1.	<i>Atenção Primária à Saúde.....</i>	84
3.1.3.4.4.	<i>Mapa da Saúde</i>	86
3.1.3.4.4.1.	<i>Atenção Básica.....</i>	86
3.1.3.4.4.2.	<i>Atenção Especializada (Média e Alta Complexidade)</i>	89
3.1.3.4.4.3.	<i>Número de Leitos de Internação e outros Leitos do Município de Estância e da sua Região de Saúde.....</i>	89
3.1.4.	<i>O CURSO DE MEDICINA E AS DEMANDAS EFETIVAS DO MUNICÍPIO DE ESTÂNCIA.....</i>	90
3.2.	<i>COMPROMISSO SOCIAL.....</i>	92
3.3.	<i>PERFIL DO FORMANDO.....</i>	94
3.4.	<i>EIXOS ESTRUTURANTES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....</i>	104
3.5.	<i>ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL... </i>	107
3.6.	<i>INSERÇÃO DO CURSO NA REDE DE SAÚDE.....</i>	109
3.7.	<i>VINCULAÇÃO COM O SUS</i>	110
3.8.	<i>FORMAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA.....</i>	111
3.9.	<i>DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS.....</i>	112
3.10.	<i>METODOLOGIA.....</i>	136
3.10.1.	<i>APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS</i>	136
3.10.1.1.	<i>Módulos Educacionais Temáticos: Concepção e Desenvolvimento.....</i>	139
3.10.1.2.	<i>Os Grupos Tutoriais.....</i>	139
3.10.1.3.	<i>Papéis e Tarefas do Tutor.....</i>	140
3.10.1.4.	<i>Planejamento e implementação dos Módulos Educacionais Temáticos.....</i>	143

3.10.2. OUTRAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM UTILIZADAS.....	144
3.12. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	160
3.14. ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	161
3.15. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO.....	163
3.16. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	165
3.16.1. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO	165
3.16.2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO CURSO.....	168
3.16.3. AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO	170
3.17. RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO	171
4. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCÊNCIA EM SAÚDE	174
4.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE.....	174
4.2. COORDENAÇÃO DO CURSO	177
4.3. CORPO DOCENTE.....	179
4.3.1. TITULAÇÃO DO CORPO DOCENTE	179
4.3.2. REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE.....	180
4.3.3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO CORPO DOCENTE	180
4.3.4. EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR DO CORPO DOCENTE.....	180
4.3.5. DESENVOLVIMENTO DOCENTE	181
4.3.6. RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE.....	182
4.4. COLEGIADO DO CURSO	185
4.6. SUPERVISÃO E APOIO AO DOCENTE	189
4.6.1. RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA	189
4.6.2. NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE	189
4.7. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E GESTÃO DA QUALIDADE.....	192
4.7.1. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL.....	192
4.7.2. GESTÃO DA QUALIDADE.....	196
4.8. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO	197
4.8.1. INTEGRAÇÃO ENSINO/ PESQUISA/ EXTENSÃO.....	198
4.8.2. PROGRAMAS, PROJETOS, ATIVIDADES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA	200
4.8.2.1. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica.....	201
4.8.3. INTERNACIONALIZAÇÃO.....	203
4.8.4. INTERAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA.....	204
4.8.5. FORMAS DE INGRESSO AO CURSO.....	207

4.8.5.1.	<i>Processo Seletivo Convencional</i>	207
4.8.5.1.1.	<i>Realização das Provas</i>	207
4.8.5.1.2.	<i>Critério de Classificação</i>	207
4.8.5.1.3.	<i>Resultado</i>	208
4.8.5.1.4.	<i>Admissão e Matrícula</i>	208
4.8.5.2.	<i>Processo Seletivo de Bolsas de Estudo</i>	209
4.8.5.2.1.	<i>Requisitos para a Candidatura à Bolsa</i>	209
4.8.5.2.2.	<i>Seleção</i>	210
4.8.5.2.3.	<i>Admissão e Matrícula</i>	210
4.8.5.	<i>POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO AO DISCENTE</i>	211
4.8.5.1.	<i>Ouvidoria</i>	212
4.8.5.2.	<i>Monitoria</i>	212
4.8.5.3.	<i>Programa de Apoio Pedagógico</i>	212
4.8.5.3.1.	<i>Núcleo de apoio Pedagógico e Psicossocial - NAPPS</i>	212
4.8.5.3.2.	<i>Programa de Inclusão</i>	213
4.8.5.3.3.	<i>Programa de Formação Complementar e Nivelamento Discente</i>	214
4.8.5.3.4.	<i>Política de Publicações Acadêmicas</i>	214
4.8.5.3.6.	<i>Programa de Gestão de Aprendizagem</i>	214
4.8.5.4.	<i>Estratégias de Estímulo à Permanência</i>	216
4.8.5.5.	<i>Programa de Mentoria</i>	218
4.8.5.6.	<i>Programa de Acompanhamento dos Egressos</i>	219
4.8.5.6.	<i>FORMAS DE ACESSO AO REGISTRO ACADÊMICO</i>	219
5.	<i>PROGRAMAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM, MÓDULOS CURRICULARES</i>	220
5.1.	<i>CONTEÚDOS CURRICULARES: ADEQUAÇÃO E ATUALIZAÇÃO</i>	220
5.2.	<i>DIMENSIONAMENTO DA CARGA HORÁRIA DOS COMPONENTES CURRICULARES</i>	220
5.3.	<i>ADEQUAÇÃO, ATUALIZAÇÃO E RELEVÂNCIA DO ACERVO BIBLIOGRÁFICO</i> 221	
5.4.	<i>PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM</i>	226
5.4.1.	<i>PLANOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM DAS UNIDADES CURRICULARES E DE SEUS COMPONENTES PEDAGÓGICOS</i>	226
5.4.2.	<i>PLANOS DE AÇÃO E DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO</i>	341
6.	<i>INFRAESTRUTURA</i>	341
6.1.	<i>INSTALAÇÕES ADMINISTRATIVAS</i>	345
6.2.	<i>GABINETES / ESTAÇÕES DE TRABALHO PARA PROFESSORES</i>	346

6.3.	<i>SALA DE PROFESSORES / SALA DE REUNIÕES</i>	346
6.4.	<i>SALAS DE AULA PARA GRANDES GRUPOS E PEQUENOS GRUPOS</i>	347
6.5.	<i>SALA DE VIDEOCONFERÊNCIA</i>	348
6.6.	<i>AUDITÓRIOS</i>	349
6.7.	<i>LABORATÓRIOS DE ENSINO</i>	349
6.8.	<i>LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS</i>	350
6.9.	<i>CENTRO DE TREINAMENTO CIRÚRGICO (CTC)</i>	351
6.10.	<i>CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA</i>	352
6.11.	<i>LABORATÓRIOS DE TECNOLOGIA, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO</i>	353
6.12.	<i>OUTROS LABORATÓRIOS</i>	353
6.13.	<i>BIBLIOTECA</i>	354
6.13.1.	<i>INSTALAÇÕES</i>	355
6.13.2.	<i>INFORMATIZAÇÃO</i>	355
6.13.3.	<i>ACERVO</i>	356
6.13.4.	<i>INDEXAÇÃO</i>	359
6.13.5.	<i>POLÍTICA DE AQUISIÇÃO, EXPANSÃO E ATUALIZAÇÃO DO ACERVO</i>	363
6.13.6.	<i>PROGRAMAS DA BIBLIOTECA</i>	364
6.13.6.1.	<i>Programa de Atendimento ao Usuário</i>	364
6.13.6.2.	<i>Acessibilidade Informacional – Biblioteca Inclusiva</i>	364
6.13.6.3.	<i>Programa de Inovação Tecnológica</i>	365
6.13.7.	<i>HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA BIBLIOTECA</i>	366
6.13.8.	<i>PESSOAL TÉCNICO E ADMINISTRATIVO</i>	366
6.14.	<i>BIOTÉRIO</i>	367
6.15.	<i>PROTOCOLOS DE EXPERIMENTOS</i>	368
6.16.	<i>COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – (CEP)</i>	368
6.17.	<i>COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS – (CEUA)</i>	369
	<i>REFERÊNCIAS</i>	370

APRESENTAÇÃO

O projeto político-pedagógico é mais do que uma formalidade instituída: é uma reflexão sobre a educação superior, sobre o ensino, a pesquisa e a extensão, a produção e a socialização dos conhecimentos, sobre o aluno e o professor e a prática pedagógica que se realiza na universidade. O projeto político-pedagógico é uma aproximação maior entre o que se institui e o que se transforma em instituinte. Assim, a articulação do instituído com o instituinte possibilita a ampliação dos saberes.

Ilma Passos Alencastro Veiga

O Projeto Pedagógico de Curso (PPC) é um importante instrumento que reflete a identidade do curso, explicita a sua concepção e define os fundamentos da gestão acadêmica, pedagógica e administrativa; os princípios educacionais, vetores de todas as ações a serem adotadas na condução do processo de ensino-aprendizagem e as características necessárias para o cumprimento dos seus propósitos e intencionalidades.

Este PPC é resultante da participação do corpo docente do curso, representado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE), e encontra-se articulado às bases legais definidas pela *Portaria Normativa nº 7 do Ministério da Educação, de 24 de março de 2017*, cujo entendimento está pautado na concepção de formação profissional que favorece o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao exercício da Medicina nos dias atuais, como a capacidade de observação, criticidade e questionamento, sintonizada à dinâmica da sociedade nas suas demandas locais, regionais e nacionais, além dos avanços científicos e tecnológicos.

Pautado nas premissas descritas e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina (*Resolução Nº 3, de 20 de Junho de 2014 do Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior do Ministério da Educação*), Projeto Pedagógico Institucional (PPI), Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e alinhado às necessidades socioeconômicas, políticas e educacionais da cidade de Estância e do Estado Sergipe, o presente PPC explicita o conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais, tais como objetivos, perfil do egresso, metodologia, estrutura curricular, ementas, bibliografia, sistema de avaliação, estrutura física a ser utilizada pelo curso, dentre outros aspectos. Neste documento, são contemplados os critérios indispensáveis à formação de um médico dotado das competências e habilidades essenciais para o exercício profissional, frente ao contexto socioeconômico-cultural e político da região e do país, considerando

experiências de aprendizagem que promovam uma formação crítica, ética e reflexiva dentro dos mais distintos cenários de atuação.

Desse modo, este PPC apresenta um currículo que sistematiza teorias, reflexões e práticas acerca do processo de formação profissional, além de traduzir a filosofia organizacional e pedagógica da unidade acadêmica, suas diretrizes, as estratégias de seu desenvolvimento e atuação a curto, médio e longo prazo.

As propostas conceitual e metodológica adotam como ponto de partida a noção de situação, entendida como um conjunto de cenários em que há a construção do perfil do médico em formação, a partir da aprendizagem significativa, a qual está pautada na promoção do conhecimento e produção de sentidos. Tal proposta está em conformidade com os princípios da UNESCO, isto é, educar para fazer, aprender, sentir e ser. Além disso, busca-se a construção de uma visão da realidade na qual atuará o futuro profissional com o compromisso de transformar a realidade positivamente, baseadas em mudanças de atitude.

O processo pedagógico se afirma, portanto, à medida que se alinha a prática educativa à necessidade intrapsíquica de transformação pessoal para melhor atuar como profissional médico. Pedagógico, nesta concepção, refere-se a todo o contexto do processo de educação, que vai além de conteúdo, metodologia e técnicas de ensino-aprendizagem e considera a indissociabilidade entre a prática educativa e sua teorização. Com essa configuração, pretende-se estabelecer a interlocução entre o pensar e o fazer, numa proposta de aprender fazendo e sentindo, comprometendo-se e realizando.

Fundamentalmente, as práticas de saúde estão de acordo com os princípios das diretrizes políticas de universalidade, integralidade, equidade e resolubilidade das ações, pertinentes ao texto institucional para a reestruturação dos serviços. Os egressos devem ser elementos comprometidos com a promoção, proteção, manutenção, recuperação e reabilitação, nos níveis de atenção à saúde primária, secundária e terciária.

Assim, há uma formulação de modelo que propicia ao discente a construção do conhecimento, aliando-se a fundamentação teórica à prática no contexto de ensino, a sua inserção na realidade pessoal e compartilhada e à possibilidade de investigação e pesquisa nos diversos campos da atenção à saúde. Nesse contexto, o curso de Medicina almeja atender a uma demanda que se torna mais significativa quando se observam os cenários descritos neste documento, e que expressam a realidade do

estado. Em vista disso, o curso de Medicina da Universidade Tiradentes (UNIT), ofertado na cidade de Estância, oferece uma formação com qualidade acadêmica, relevância social e inserção no processo de resgate do binômio educação-saúde, como pilares essenciais para a construção da cidadania.

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

A. Nome da Mantenedora:

Sociedade de Educação Tiradentes S.A.(SET).

B. Endereço da Mantenedora:

Av. Murilo Dantas, 300 – Bairro Farolândia. CEP: 49032-490 Aracaju -SE.
Tel.: (079) 3218-2133

C. Nome da IES:

Universidade Tiradentes – UNIT

D. Endereço da IES:

Travessa Tenente Eloy, SN - Bairro Alagoas. CEP: 49200-000
Estância - SE
Tel.: (079) 3522-3030
Endereço eletrônico: <http://www.unit.br>
E-mail: reitoria@unit.br

1.2. CAMPI DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

A Universidade Tiradentes conta com 5 *campi* no estado de Sergipe: Aracaju Centro (espaço de 8.336,53 m², com uma área construída de 10.028,05 m²), Aracaju Farolândia (espaço de 226.908,72 m², com uma área construída total de 54.440,51m²), Estância (espaço de 16.886,26 m², com uma área construída total de 4.638,83 m²), Itabaiana (espaço de 40.950,94 m², com uma área construída total de 3.440,42 m²) e Propriá (espaço de 3.624,33 m², com uma área construída total de 2.939,31m²).

Em sua macroestrutura, a Universidade dispõe do Teatro Tiradentes, Memorial de Sergipe, Chácara do Alferes, Centro de Saúde e Educação Ninota Garcia (943m²), Laboratório Central de Biomedicina (500m²), Memorial de Sergipe Prof. Jouberto Uchôa, Clínica de Odontologia (1.160m²), Centro de Atendimento Psicossocial (612m²), os quais objetivam apoiar as atividades de ensino, pesquisa e extensão, possibilitando aos acadêmicos os conhecimentos indispensáveis à sua formação, além de despertar e fomentar habilidades e aptidões para a promoção cultural.

A Biblioteca Central Jacinto Uchôa funciona no Campus Farolândia, numa área construída de 7.492 m², conta com um acervo aberto de 122.000 exemplares de livros, 1.623 fitas/CDs, 2.480 periódicos nacionais e internacionais, 3.617 m² para estudos em grupo e individual, 15 cabines de áudio e vídeo para consultas e computadores para com acesso à Internet. Em seu acervo digital, dispõe de 11.197 títulos de livros eletrônicos de várias editoras e em diversas áreas do conhecimento. Possui acervo digital com interface intuitiva, de fácil utilização e ferramentas exclusivas que facilitam a leitura, além de solução digital de *e-books* com amplo acervo multidisciplinar, formado pelas principais editoras de livros técnicos e científicos: Grupo A, Grupo Gen-Atlas, Manole e Saraiva. Biblioteca Inclusiva que possui equipamentos e softwares para atender a demanda de cegos e com baixa visão, a saber: Lupa; Jaws (sintetizador de voz); *Open Book* (converte materiais impressos em imagens digitais cujo conteúdo textual é reconhecido e convertido em texto para ser falado por um sintetizador de voz.); Ampliador de tela *ZoomText*; Sintetizador de voz para o leitor de tela NVDA. Conta ainda com o acervo da biblioteca virtual Dorinateca, na qual são disponibilizados livros para download nos formatos Braille, Falado e Digital Acessível DAISY, para as pessoas com deficiência visual.

A UNIT ainda disponibiliza de um Complexo de Comunicação Social (CCS), localizado no campus da Farolândia, que atende a discentes dos cursos de Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Design Gráfico e entre outros, compondo um

dos mais completos centros de áudio e vídeo das escolas de comunicação do estado. Clínica de Psicologia que objetiva oferecer orientação de estágio aos alunos, prestar serviços na área organizacional e no atendimento à comunidade e o Escritório Modelo do Curso de Direito que oportuniza aos discentes a prática profissional na área jurídica, através da prestação de serviços jurídicos gratuitos à sociedade.

O Instituto de Tecnologia e Pesquisa (ITP) também compõe a estrutura da UNIT, cujo propósito é promover ciência e inovação através da pesquisa, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços técnicos. O ITP dispõe de laboratórios de pesquisa, que conta com a participação de renomados pesquisadores. Como resultado do trabalho desenvolvido pelo referido Instituto, destaca-se a vinculação de estudantes de iniciação científica, mestrado e doutorado, o registro de patentes e o estabelecimento de parcerias nacionais e internacionais.

Para potencializar o processo de internacionalização, a Universidade Tiradentes firma, parcerias, a fim de promover o desenvolvimento de pesquisas, incentivar a mobilidade estudantil, propiciar a troca de conhecimento científico, bem como facultar aos estudantes vivências internacionais motivadoras e formadoras de profissionais qualificados e capacitados para enfrentar os desafios do mundo globalizado. Tal parceria visa apoiar alunos, professores e pesquisadores das duas IES que busquem aperfeiçoar conhecimentos por meio de uma experiência internacional, multicultural e através de programas de mobilidade acadêmica.

Pensando na necessidade de estimular a inovação tecnológica e o empreendedorismo nos seus estudantes e corpo docente, foi criado o *Tiradentes Innovation Center*, que propõe impactar a comunidade por meio da difusão da cultura empreendedora e inovadora. O referido centro, localizado no campus Farolândia, foi idealizado para gerar, lapidar ideias, estimular o empreendedorismo local, inspirar pessoas, repensar a educação, fortalecer e aperfeiçoar o mercado regional, além de colaborar com o futuro das profissões.

Como suporte para as atividades da Universidade, a IES ainda conta com a Editora Universitária Tiradentes, um setor de mecanografia para realização de impressões de provas e certificados, 308 salas de aulas (65m² cada), 56 laboratórios didáticos, diversos auditórios, biotério (244,95m²), vila esportiva, academia de ginástica (357m²), piscinas olímpica e semiolímpica (1.400 m²), quadras poliesportivas cobertas (1.414 m²), campo de futebol (5.800 m²), pista oficial de atletismo (4.300m²), área de exposições coberta (1.400m²), vestiários, áreas de lazer, área de convivência

com um mini shopping (3.800 m²), estacionamento (150.000 m²) e, até mesmo, uma capela datada de 1840, a qual está em atividade e encontra-se aberta à comunidade.

Para atender às necessidades de todos os recursos disponibilizados, a Universidade Tiradentes mantém um amplo quadro de colaboradores, distribuídos em diversos departamentos e setores. Todo esse capital humano atua empenhado em promover um ensino de qualidade, prestar atendimento acadêmico aos discentes e manter em andamento os diversos projetos sociais, culturais e esportivos da IES, visando sempre o desenvolvimento regional.

1.3. HISTÓRICO DA MANTENEDORA

A tradição no ensino começou em Aracaju - SE, no ano de 1962, quando o Professor Jouberto Uchôa de Mendonça inaugurou o Colégio Tiradentes, com a oferta inicial do Ensino Fundamental, Médio e Profissionalizante em Pedagógico e Contabilidade. Em 1972, a Instituição foi autorizada pelo Ministério da Educação e do Desporto a ofertar os cursos de Graduação em Ciências Contábeis, Administração e Ciências Econômicas, e o então Colégio passou a Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), mantida pela Associação Sergipana de Administração – ASA, na época entidade de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecida pela comunidade sergipana. Em 25 de agosto de 1994, a FITs foi reconhecida como Universidade, através da Portaria Ministerial nº 1.274, publicada no Diário Oficial da União nº 164, em 26 de agosto de 1994, doravante Universidade Tiradentes.

Em 2000, a UNIT passou a ofertar a Educação a Distância (EaD), com a finalidade de proporcionar formação superior de qualidade às comunidades localizadas geograficamente distantes da sede. Desde então, disponibilizou-se cursos de graduação, extensão e disciplinas em cursos presenciais (Portaria nº 2253/MEC/2003), estruturadas nessa modalidade de ensino. Visando atender às necessidades de qualificar profissionais do interior do estado de Sergipe, Bahia, Pernambuco, Alagoas e Rio Grande do Norte, através de convênios com prefeituras municipais, a Unit vem implantando, desde outubro de 2004, polos de Educação a Distância nas cidades de Aquidabã, Aracaju, Boquim, Carira, Carmópolis, Estância, Itabaiana Lagarto, Laranjeiras, Monte Alegre, Neópolis, Nossa Senhora das Dores, Nossa Senhora da Glória, Nossa Senhora do Socorro, Poço Verde, Porto da Folha,

Propriá, Ribeirópolis, São Cristóvão, São Domingos, Simão Dias, Tobias Barreto e Umbaúba, Alagoinhas, Feira de Santana, Olindina, Salvador, Vitória da Conquista, Caruaru, Garanhuns, Petrolina, Mossoró, Arapiraca, São Lourenço da Mata, Boituva e Maceió.

No ano de 2004, a IES foi credenciada para ofertar o Programa Especial de Formação Pedagógica para Portadores de Diploma de Educação Superior (PROFOPE), destinado aos professores da Educação Básica, nas áreas de Letras/Português e Matemática, com vistas à obtenção do registro profissional equivalente à licenciatura.

Em 1º de agosto de 2006, foi fundada a Faculdade Integrada Tiradentes em Maceió, capital do estado de Alagoas, que funciona num campus com 57.465,27m², dotado de laboratórios, clínicas, bibliotecas e uma moderna infraestrutura para atender os cursos de Administração de Empresas, Biomedicina, Ciências Biológicas, Ciências Contábeis, Ciência da Computação, Comunicação Social (Habilitação Jornalismo), Comunicação Social (Habilitação Publicidade e Propaganda), Direito, Enfermagem, Engenharia de Petróleo, Engenharia Ambiental, Engenharia Civil, Engenharia Mecatrônica, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Gestão de Recursos Humanos. No dia 11 de setembro de 2014, o Ministério da Educação (MEC), através da portaria Nº 795, elevou a Faculdade à categoria de Centro Universitário.

Em setembro de 2012, o Grupo Tiradentes chega a Recife, atuando através da FACIPE (Faculdade Integrada de Pernambuco), com a oferta dos cursos de Administração, Turismo, Direito, Gestão Financeira, Processos Gerenciais, Enfermagem, Odontologia, Biomedicina, Estética e Cosmética, Radiologia, Tecnológico em Redes de Computadores, Tecnológico em Gestão de Recursos Humanos, Bacharelado em Sistemas de Informação, Engenharia Civil, Ciências da Computação, Tecnológico em Design de Interiores, Engenharia de Produção e Engenharia Mecatrônica.

A autonomia universitária também propiciou a expansão no âmbito da Pós-graduação. Para a formação *lato sensu* são disponibilizados 43 cursos nas mais diversas áreas de conhecimento; 5 Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu*, mestrado na área de Direitos Humanos (nota 5); mestrado e doutorado nas áreas de Saúde e Ambiente (nota 4), Engenharia de Processos (nota 5), Educação (nota 4) e Biotecnologia Industrial (nota 5), oferecidos em parceria com a Associação de

Instituições de Ensino e Pesquisa da Região Nordeste do Brasil. Em Maceió, são disponibilizados 56 cursos de especialização *lato sensu* nas mais diversas áreas de conhecimento; 1 Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* com mestrado na área de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas (nota 4).

Em 2014, a preocupação em colaborar com a formação dos novos médicos que serão formados a partir da Lei dos Mais Médicos, levou a SET a apresentar uma proposta de implantação do curso de Medicina em Pernambuco, através do Edital nº 06/2014 (Primeiro edital de chamada pública de mantenedoras de IES do Sistema Federal de Ensino para seleção de propostas para autorização do funcionamento de cursos de Medicina, em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 03, de 22 de outubro de 2013). E, após a Mantenedora ser selecionada com a proposta vencedora do certame, a SET assinou, em 2017, o termo de compromisso com a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação para implantar e iniciar o funcionamento da Faculdade de Medicina no município de Jaboatão dos Guararapes.

Quando completou 62 anos de existência, em 2024, as unidades de ensino mantidas pela Sociedade de Educação Tiradentes S.A. passaram a fazer parte do Grupo Tiradentes, consolidando uma tradição educacional que conta com um amplo apoio do quadro de docentes e colaboradores. Todos empenhados em promover um ensino de qualidade, atendimento acadêmico aos discentes, além da manutenção de diversos projetos sociais, culturais e esportivos, com vistas ao desenvolvimento regional do Nordeste. Em 2020, foi aprovado o funcionamento do curso de Medicina, na cidade de Estância. Em 2021, o curso de Medicina em Goiana, na FITS-PE.

Após 60 anos de criação do Grupo Tiradentes, pelo nosso magnífico reitor o Prof. Jouberto Uchôa de Mendonça, a SET/Grupo Tiradentes segue em 2024 com a sua missão de inspirar as pessoas a ampliar horizontes, por meio do ensino, pesquisa e extensão, de forma ética e comprometida com o desenvolvimento social.

1.4. ATUAÇÃO DA MANTENEDORA

A Sociedade de Educação Tiradentes S.A.- SET é uma mantenedora com fins educacionais e lucrativos para os seus associados, de acordo com Estatuto Original, Registrado no Cartório de Registro Civil das pessoas jurídicas - 10º ofício sob nº 2232, livro A - 15, fls. 42 a 45, em 9 de dezembro de 1971, Aracaju - SE, CNPJ:

13.013.263/0001-87. Atualmente, a SET possui seu Estatuto registrado no 10º Ofício - Cartório de Registros de Títulos, Documentos e das Pessoas Jurídicas da Comarca de Aracaju - SE, sob nº 22 451, livro A 3, fl. 15 verso, em 23 de fevereiro de 2001. A SET é legalmente constituída no Brasil, faz parte do Sistema Federal de Ensino, através de cadastro no Sistema e-Mec (código 274) e, atualmente, encontra-se com três mantidas credenciadas: Universidade Tiradentes – UNIT-SE (IES 398), o Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco (cód. e-MEC 1709), e a Faculdade Tiradentes de Goiana – FITS (IES 24459), conforme Figura 1. O representante legal é o Sr. Jouberto Uchôa de Mendonça Junior e o seu corpo executivo está listado na figura 1.

Figura 1: Dados da Mantenedora - SET - cadastro no Sistema e-MEC.

MANTENEDORA	
Código da Mantenedora: 274	
CNPJ: 13.013.263/0001-87	
Razão Social: SOCIEDADE DE EDUCACAO TIRADENTES S.A	
Categoria Administrativa: Pessoa Jurídica de Direito Privado - Com fins lucrativos - Sociedade Civil	
CEP: 49032490	Caixa Postal: 0
UF: SE	Município: Aracaju
Bairro: FAROLÂNDIA	Endereço: MURILLO DANTAS
Complemento: PREDIO	Nº: 000300
Telefone(s): (79) 3218 2100/21226	Fax: (79) 3218 2226
E-mail: temisson_jose@grupotiradentes.com	
REPRESENTANTE LEGAL	
CNPJ: 274.376.895-49	Nome: Jouberto Uchoa de Mendonça Junior
Sexo: Masculino	RG: 641024
Órgão Expedidor: SSP/Se	UF: SE
Telefone(s): 7932182160	Fax: 7932182111
E-mail: temisson_jose@grupotiradentes.com;jose_adalton@unit.br	

A Unit Sergipe foi recredenciada através da Portaria nº 107, de 24 de fevereiro de 2021 – DOU nº 37, de 25 de fevereiro de 2021, e atualmente oferta cursos de Graduação e Pós-Graduação, nas modalidades presenciais e a distância, estendendo assim o seu raio de atuação, com abertura de polos de apoio presencial em cinco estados da Região Nordeste: Sergipe, Bahia, Alagoas, Rio Grande do Norte e Pernambuco. A Unit SE, IES código 398, está cadastrada no sistema e-Mec, conforme figura 4.

Figura 4: Dados da mantida - Universidade Tiradentes - cadastro sistema e-Mec.

Instituição de Educação Superior	
Endereço	
Natureza Jurídica: Sociedade Anônima Fechada	
Representante Legal: JOUBERTO UCHOA DE MENDONÇA JUNIOR (SUPERINTENDENTE ACADÊMICO)	
IES	
Nome da IES - Sigla: (398) UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT	
Situação: Ativa	
Endereço: Avenida Murilo Dantas	Nº: 300
Complemento: Campus Aracaju Farolândia	CEP: 49032-490
Bairro: Farolândia	UF: SE
Município: Aracaju	Fax: (79) 3218-2111
Telefone: (79) 3218 2160; (79) 991982078	Sítio: www.unit.br
Organização Acadêmica: Universidade	
E-mail: jose_adalton@unit.br; elisangela_sousa@unit.br; sauminee_nascimento@grupotiradentes.com	
Categoria Administrativa: Privada com fins lucrativos	
Reitor/Dirigente Principal: JOUBERTO UCHOA DE MENDONÇA	
Tipo de Credenciamento: EAD / Presencial	

Atualmente, a IES oferta mais de 40 cursos de graduação. Dentre os cursos presenciais, 15 cursos na área de Saúde, 15 na de exatas e 13 na de Humanas e Sociais Aplicadas.

Com relação à formação a nível de pós-graduação *lato sensu*, a UNIT oferece diversos cursos de especialização, presenciais e a distância, em 17 áreas do conhecimento.

Concernente aos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, destacam-se a oferta atual de Mestrados e Doutorados, avaliados com conceitos quatro, cinco e seis pela CAPES, conforme se descreve na figura 5.

Código	Programa	Instituição de Ensino	Área de Avaliação	Área Básica	Situação	Mod.	ME	DO	MP	DP	
22003010017P5	BIOTECNOLOGIA - Rede RENORBIO	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	BIOTECNOLOGIA	BIOTECNOLOGIA	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	-	6	-	-	
27002012004P8	Biotechnology Industrial	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	BIOTECNOLOGIA	BIOTECNOLOGIA	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	6	6	-	-	
27002012005P4	Direitos Humanos	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	DIREITO	DIREITO	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	4	4	-	-	
27002012003P1	EDUCAÇÃO	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	EDUCAÇÃO	EDUCAÇÃO	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	5	5	-	-	
27002012001P9	ENGENHARIA DE PROCESSOS	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	ENGENHARIAS II	ENGENHARIA QUÍMICA	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	6	6	-	-	
27002012002P5	SAÚDE E AMBIENTE	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	INTERDISCIPLINAR	SAÚDE E BIOLÓGICAS	EM FUNCIONAMENTO	Aca.	5	5	-	-	

Figura 5¹: Cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* - UNIT-SE.

As atividades de pós-graduação *stricto sensu* da Unit são suportadas pela forte pesquisa científica e tecnológica realizada, a qual gera um expressivo número de produção científica e de patentes. Nesse sentido, merece destaque a localização, no campus Farolândia da Unit, do Instituto de Tecnologia e Pesquisa, associação de direito privado e sem fins lucrativo, criada em 1998, para atender às demandas por estrutura apropriada ao desenvolvimento da Ciência e da Tecnologia em Sergipe e na Região Nordeste. O ITP mantém parcerias com diversos órgãos públicos, IES, redes

¹ Fonte: Plataforma Sucupira. Disponível em:

<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoPrograma.jsf?areaAvaliacao=0&cdRegiao=2&sgUf=SE&ies=338498>.

de pesquisa, instituições de fomento e empresas, a saber: CNPq, FINEP, FAPITEC/SE, ETENE/BNB, Petrobras e SEBRAE. A infraestrutura do ITP contempla laboratórios aparelhados com equipamentos de última geração, onde são desenvolvidas as suas atividades de pesquisa, dentre os quais se destaca: Laboratório de Termodinâmica Aplicada e Tecnologias Limpas, Laboratório de Sistemas Coloidais e Dispersões, Laboratório de Biomateriais, Laboratório de Produtos Naturais e Biotecnologia, Laboratório de Planejamento e Promoção da Saúde, Laboratório de Pesquisa em Alimentos, Laboratório de Morfologia e Biologia Estrutural, Laboratório de Minimização e Tratamento de Efluentes, Laboratório de Estudos Ambientais e Laboratório de Engenharia de Petróleo.

Os Programas de Pós-graduação em Saúde visam formar Mestres e Doutores em Saúde e Ambiente, capazes de desenvolver e utilizar estratégias científicas voltadas para a solução de problemas socioeconômicos de interesse regional. Nessa perspectiva, busca-se atuar com postura crítica e interdisciplinar na docência e na pesquisa das relações entre saúde e ambiente, pertinentes à sua área de formação, com o propósito de propiciar a melhoria das condições de vida e desenvolvimento da população.

O programa de Pós-Graduação em Biotecnologia foca na formação de recursos humanos altamente qualificados, nas áreas de concentração relacionadas a bioprocessos e bioprodutos. Tais áreas englobam as linhas de pesquisa relacionadas à prospecção e conversão de produtos vegetais e animais, além da microbiologia aplicada para o desenvolvimento da região nordeste, procurando maior desenvolvimento de pesquisas que possam contribuir para dinamizar a economia local.

Diante do exposto, enfatiza-se que a Unit, com seriedade, comprometimento e o suporte de sua mantenedora, tem escrito diariamente a sua história de sucesso na educação superior. Essas evidências são demonstradas através de sua infraestrutura, organização didática pedagógica, quadro de colaboradores técnico-administrativos, corpo docente e dos resultados satisfatórios que tem obtido, provenientes dos processos de avaliação externa.

A Universidade Tiradentes de Sergipe possui o credenciamento para 3 programas de residência médica próprios, atrelados às áreas básicas elencadas na

figura 14², os quais possuem um total de 16 vagas de primeiro ano, organizadas do seguinte modo: 10 vagas para os programas de Medicina de Família, 3 vagas para Clínica Médica e 3 vagas para Ginecologia e Obstetrícia. Atualmente, a Unit está em tramitação para abertura de mais dois programas: pediatria e cirurgia geral.

Figura 14: Programas de Residência Médica credenciados pela UNIT-SE.

Programa	Número de Vagas									Data Validade	Último Ato	Situação	Ação
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9				
SE – SOCIEDADE DE EDUCACAO TIRADENTES S.A													
CLÍNICA MÉDICA	3	3	-	-	-	-	-	-	-	17/09/2023	28/10/2021	Aprovado	
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	3	3	3	-	-	-	-	-	-	16/09/2024	28/10/2021	Aprovado	
MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE	10	10	-	-	-	-	-	-	-	19/02/2023	03/03/2021	Aprovado	

Os programas de residência médica da UNIT-SE estão relacionados ao compromisso institucional com o plano de implementação de residências médicas, apresentado no Edital nº 1 de 28 de março de 2018, conforme se observa na figura 15.

</

Figura 15: Informações dos Programas Residência Médica credenciados pela UNIT-SE Fonte: Sistema SISCNRM.

Além disso, no Estado de Sergipe, a UNIT estabeleceu um convênio com a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia de Sergipe, para colaborar com 8 programas de residência médica, todos aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Reproduz-se abaixo o detalhamento dos programas.

1. Programa de Residência Médica: Cardiologia. Parecer SISCNRM nº 47/2013 - processo nº 2013/991, aprovado em 17 de janeiro de 2013. Este programa teve o número de vagas ampliado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 1112/2013, processo nº 2013-991.
2. Programa de Residência Médica: Clínica Médica. Parecer SISCNRM nº 1/2012 - processo nº 2011/127, aprovado em 20 de dezembro de 2011. Este programa teve o seu número de vagas ampliado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 1019/2013, processo nº 2013-993.
3. Programa de Residência Médica: Cirurgia Geral. Parecer SISCNRM nº 1/2012 - processo nº 2011/429, aprovado em 20 de dezembro de 2011. Este programa teve o seu número de vagas ampliado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 896/2013, processo nº 2013-1215.
4. Programa de Residência Medicina Intensiva. Parecer SISCNRM nº 897/2014 - processo nº 2013/1216, aprovado em 12 de dezembro de 2013.
5. Programa de Residência Cirurgia Cardiovascular. Parecer SISCNRM nº 48/2013 - processo nº 2012/1035, aprovado em 17 de janeiro de 2013.
6. Programa de Residência Cirurgia Vascular. Parecer SISCNRM nº 49/2013 - processo nº 2012/1353, aprovado em 17 de janeiro de 2013.
7. Programa de Residência Neurocirurgia. Parecer SISCNRM nº 50/2013 - processo nº 2012/365, aprovado em 17 de janeiro de 2013.
8. Programa de Residência Médica: Psiquiatria. Parecer SISCNRM nº 51/2013 - processo nº 2012/1247, aprovado em 17 de janeiro de 2013.

1.5. CONCEPÇÃO DA INSTITUIÇÃO

As bases que dão sustentação à criação da Universidade Tiradentes baseiam-se na percepção dos seus idealizadores, Jouberto Uchôa de Mendonça e Amélia Maria Uchôa, em proporcionar oportunidades de estudo, com qualidade, para a população sergipana. Esta premissa se confunde com a história do próprio Professor Uchôa que, apesar de ser filho de uma merendeira e um motorista da rede pública, ter trabalhado como vigia e servente, conseguiu, através dos estudos, se tornar um bacharel em ciências jurídicas, um pós-graduado em administração e, atualmente, o reitor desta Universidade.

Inicialmente, a instituição focou nos cursos das áreas de Humanas e Exatas. Entretanto, com o olhar dos vislumbrando ampliar as oportunidades educacionais da população, foi possível estender a oferta para o ensino na área da Saúde. Num primeiro momento, houve a estruturação dos vários laboratórios necessários para as diversas áreas da saúde e o estabelecimento de convênios com instituições que viabilizaram a implantação dos cursos de Ciências Biológicas, Fisioterapia, Biomedicina, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Odontologia e Psicologia.

A criação desses cursos trouxe inúmeros benefícios para a população do estado, não só porque a partir de então se ampliou a formação de profissionais da saúde, mas porque possibilitou a celebração de parcerias municipais e estaduais que resultaram em melhorias dos equipamentos de saúde e do atendimento à população. O Centro de Saúde Ninota Garcia destaca-se nesse âmbito, pois funciona como campo de estágio e de práticas de ensino para o curso de Fisioterapia. A unidade foi completamente reformada e adaptada pela UNIT, e atualmente oferece mais de 30 mil atendimentos fisioterápicos por ano.

A complexidade dos problemas relacionados à atenção à saúde e à crescente demanda de médicos na região nordeste sensibilizou a Universidade Tiradentes a pensar na implantação de um curso de Medicina. Para tanto, o primeiro passo foi identificar as reais condições de vida e saúde da população de Aracaju, para que a partir de então houvesse insumos concretos para a implantação de um curso voltado para as necessidades locais.

Em seguida, buscou-se entender as orientações das diretrizes curriculares nacionais publicadas em 2001, a fim de optar por uma metodologia de ensino diferenciada e centrada no estudante. Finalmente, observou-se a necessidade de planejar uma nova estrutura para abrigar o curso, capacitação dos professores e gestores, focados na nova metodologia de ensino.

Assim sendo, com a criação do curso de Medicina da UNIT em Estância por meio da portaria nº 173/2020, fica estabelecido os seguintes propósitos visando contribuir:

- a mudança do paradigma da formação médica para que as necessidades de saúde da população sejam tomadas como o ponto de partida e não como o ponto de chegada;
- o aprimoramento da formação médica e a necessidade de proporcionar maior experiência prática médica durante o processo de formação;
- a melhoria da rede de saúde do município de Aracaju, tanto através da realização de investimentos em infraestrutura, como em capacitações e programas de educação continuada;
- o desenvolvimento de programas e projetos de pesquisa e de extensão que venham a beneficiar a população e o SUS.

1.5.1. MISSÃO E VISÃO DA INSTITUIÇÃO

Missão

A missão e a concepção personificam as intenções e a vocação da Universidade Tiradentes (UNIT) e devem estar impregnadas em todas as ações a serem empreendidas pelos atores institucionais nas atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão, permeando os planejamentos e políticas, com vistas à consecução dos objetivos declarados. São divulgadas insistentemente para que sejam absorvidas pelo corpo social da Instituição, pois congregam, em sua essência, os objetivos e princípios maiores que regem a Universidade. Cabe aos gestores do curso, programa, projeto ou setor concretizar as declarações de intencionalidade assumidas pela IES, através de sua Missão e Concepção, intrinsecamente associadas à Missão da Mantenedora. Diante desses pressupostos, a UNIT tem como missão:

“Inspirar as pessoas a ampliar horizontes por meio do ensino, pesquisa e extensão, com ética e compromisso com o desenvolvimento social”.

Visão

Ao definir a sua identidade, dada por sua missão, a Universidade Tiradentes almeja a sua Visão de futuro:

“Manter a liderança entre as instituições privadas no Estado de Sergipe, ampliando a participação no mercado através do reconhecimento da qualidade e excelência dos nossos serviços educacionais, seguindo os indicadores de qualidade do MEC”.

Esse desejo coletivo da instituição a ser alcançado no futuro é o resultado do esforço dedicado em cumprir seu papel junto à sociedade, antecipando e atendendo necessidades que se renovam, se transformam e se ampliam. Portanto, exigem, sobretudo, novos saberes, novos olhares, sem, no entanto, abandonar as exigências de responsabilidade socioambiental e respeito à diversidade, para que seja possível uma convivência social mais igualitária, responsável e justa.

1.5.2. VALORES E PRINCÍPIOS DA INSTITUIÇÃO

Fazem parte dos valores da UNIT:

- Valorização do ser humano

As pessoas são o nosso maior patrimônio e o motivo do nosso sucesso.

- Humildade

Todos são iguais e merecem respeito, independente de hierarquia.

- Cooperação

Ninguém faz nada sozinho. Unidos somos melhores e poderemos alcançar metas mais ousadas.

- Ética

Modelo de conduta humana guiando o comportamento individual para não comprometer o benefício coletivo.

- Inovação

Capacidade de inovar e empreender para competir no mercado.

- Responsabilidade Social

Metas empresariais devem estar em consonância com o desenvolvimento sustentável da sociedade, respeito às diferenças, busca por uma sociedade mais justa, garantia de preservação dos recursos naturais e culturais para a evolução e manutenção dos que virão.

Na Universidade Tiradentes, os valores são praticados a partir do entendimento de que as pessoas são o maior patrimônio e o motivo do sucesso da Instituição. Todos são iguais e merecem respeito, independentemente de hierarquia, do incentivo ao esforço coletivo, busca-se atingir os objetivos da Instituição, norteado por um modelo de conduta humana que guia o comportamento individual para não comprometer o benefício coletivo.

Além disso, a instituição estimula a capacidade de inovar e empreender de forma socialmente responsável, em consonância com o desenvolvimento sustentável, respeito às diferenças, busca por uma sociedade mais justa, com a garantia e preservação dos recursos naturais e culturais.

Esses princípios norteadores expressam-se por meio das seguintes diretrizes:

- Autonomia universitária;
- Fomento à indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- Gestão participativa e eficiente;
- Pluralidade de ideias;
- Compromisso com a qualidade da oferta educacional;
- Interação constante com a comunidade;
- Inserção regional, nacional e internacional;

- Respeito à diversidade e direitos humanos;
- Atuação voltada ao desenvolvimento sustentável.

Nas palavras do sábio jurista romano Eneu Domício Ulpiano, os valores e princípios da UNIT estão resumidos na seguinte frase: “***Honeste Vivere, Alterum Non Laedere, Sum Cuique Tribuere***”, cuja tradução significa “Viver honestamente, não ofender ninguém, dar a cada um o que lhe pertence”.

1.5.3. OBJETIVOS E FINALIDADES DA INSTITUIÇÃO

A Universidade Tiradentes (UNIT) tem, como objetivo precípua, se caracterizar como instituição de ensino superior comprometida com a difusão, aplicação do conhecimento e do saber, promoção do desenvolvimento de competências por meio da formação superior inicial e continuada, integral e de excelência. Almeja-se o desenvolvimento regional para a ampliação da cidadania, preservação da dignidade humana, difusão da cultura, desenvolvimento econômico e social e a preservação do meio ambiente natural e urbano.

Por **difusão e aplicação do conhecimento e do saber e desenvolvimento de competências** compreende-se o exercício pleno do conceito de Universidade, que promove a educação em seu sentido amplo, por meio das ações de ensino (competências), da investigação (pesquisa enquanto princípio educativo que estimule o espírito investigativo dos alunos, a busca de informação em fontes diversificadas para a expansão e a consolidação da aprendizagem, assim como pesquisa enquanto geração de conhecimento por meio das práticas de iniciação científica) e da extensão (aplicação da ciência e tecnologia em favor da coletividade e do desenvolvimento regional).

Por **formação inicial** depreende-se que o ensino de graduação estabelece as bases para o exercício profissional e deve propiciar um conjunto de conhecimentos, habilidades e competências suficientes para o ingresso de seus discentes no mercado de trabalho e para a construção de respostas qualificadas às demandas com que se depara na atividade profissional.

Por **formação continuada** constata-se que a qualificação profissional e pessoal constitui um processo permanente de busca de conhecimentos e técnicas, que devem ser oportunizadas também pela Universidade, por intermédio de ações voltadas para a oferta de cursos e programas de pós-graduação e de aperfeiçoamento/extensão, além de outros eventos.

Por **formação integral** configura-se o processo educacional que se estrutura na articulação entre as dimensões conceitual/atitude/procedimental, pautadas no domínio e utilização do conhecimento e na qualificação tecnológicas aliadas à sólida formação humanista e cultural que qualifique os educandos para a análise da realidade. Complementarmente, a formação integral abrange a aquisição e compreensão de princípios éticos e de responsabilidade social inerente à atuação compromissada com o aprimoramento social.

Por **formação de excelência** infere-se a convergência de esforços para o oferecimento de condições adequadas ao pleno processo educacional, bem como para a construção criativa e criteriosa de novas formas de pesquisa/investigação e de intervenção na realidade.

Mais especificamente, no artigo 2º do seu estatuto, a Universidade Tiradentes se compromete a:

- I - Formar profissionais e especialistas em nível superior;
- II - Promover a criação e transmissão do saber e da cultura em todas as suas manifestações; e
- III - Participar do desenvolvimento socioeconômico do Brasil, em particular do Estado de Sergipe e da Região Nordeste.

Para tanto, ela se propõe a:

- I - Ministrando cursos de graduação, pós-graduação e extensão;

II - Realizar pesquisa, estimular a criação cultural, o desenvolvimento do espírito científico, do pensamento reflexivo e criativo;

III - Estender o ensino e a pesquisa à comunidade, com a promoção de cursos de extensão e serviços especiais;

IV - Proporcionar o intercâmbio e a cooperação com instituições educacionais, científicas, técnicas e culturais, nacionais e internacionais.

1.6. **ORGANOGRAMA DA INSTITUIÇÃO**

O organograma da Universidade Tiradentes está representado na figura 16³, ilustrada abaixo.

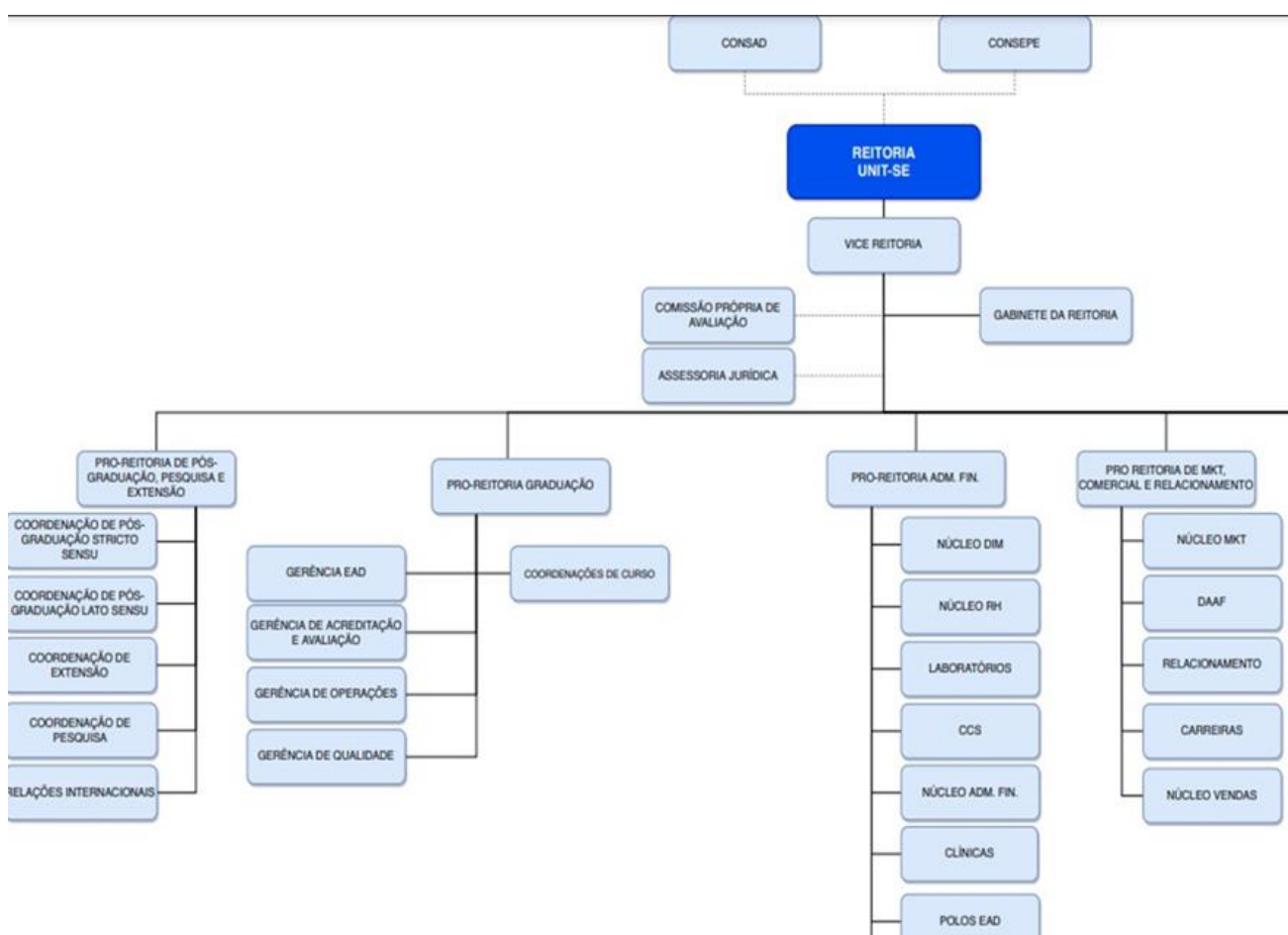


Figura 16: Organograma da Universidade Tiradentes.

1.7. **ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA**

A organização administrativa da UNIT está definida de forma a garantir o adequado funcionamento de todas as suas áreas e a qualidade dos serviços prestados, além de contar com toda a estrutura de suporte das áreas e profissionais da Sede do Grupo Tiradentes, conforme se observa na tabela 1.

IDENTIFICAÇÃO	QUALIFICAÇÃO ACADÊMICA
Reitor: Jouberto Uchôa de Mendonça	Especialista em Administração e Gerência de Unidade de Ensino pelas Faculdades Integradas Tiradentes de Sergipe (1992).
Vice-Reitor: Jouberto Uchôa de Mendonça Júnior	Mestre em Comunicação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003) e Especialista em Administração pela Organização Universitária Interamericana (1995).
Vice-Reitora Adjunta: Marília Cerqueira Uchôa Santa Rosa	Especialista em Medicina Preventiva e Social pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1995).
Diretor Acadêmico do Grupo Tiradentes: Temisson José dos Santos	Doutor em Engenharia Química pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - PEQ/COPPE (2000).

Pró-Reitora de Graduação: Arleide Barreto Silva	Doutora em Educação pela Universidade Tiradentes de Sergipe (2021) e Mestre em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (2003).
Pró-Reitor de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação: Ronaldo Nunes Linhares	Doutor em Ciências da Comunicação, USP 2003.
Pró-Reitor Administrativo e Financeiro: Felipe Lima Silva	MBA em Administração pela Universidade de Salvador (2007) e pela Instituto Brasileiro de Mercado de Capitais (2018).
Pró-Reitor de Marketing, Comercial e Relacionamento: Luis Carlos Cambaúva Beltrami	Mestre em Ciências Contábeis pela Universidade Federal da Bahia (2016); especialista em Psicanálise pela Faculdade de Sergipe (2010); e especialista em Gestão de Negócios pelo Centro de Estudos Socioeconômicos (1999).
Coordenador do Curso de Medicina: Jerocílio Maciel de Oliveira Junior	Mestre em Ciências da Saúde (PPGCS), pela Universidade Federal de Sergipe, (2024)..

Tabela 1: Resumo da Estrutura Acadêmica e Administrativa do Curso de Medicina da UNIT em Estância.

A Administração Superior consta de instâncias executivas e de caráter consultivo, normativo e deliberativo, elencadas a seguir.

Instâncias de Caráter Executivo:

Reitoria
 Pró-Reitoria de Graduação
 Pró-Reitor de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação
 Pró-Reitor Administrativo e Financeiro
 Pró-Reitor de Marketing, Comercial e Relacionamento
 Coordenação do Curso

Instâncias de Caráter Consultivo, Normativo e Deliberativo:

Conselho Superior de Administração (CONSAD)
 Conselho Superior de Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE)
 Colegiado de Curso

Instâncias Consultivas:

Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)

Instâncias de assessoramento da Administração Superior:

Assessoria Jurídica (ASSJUR)

Ouvidoria

Comissão Própria de Avaliação (CPA)

Órgãos suplementares completam as necessidades da organização administrativa da instituição:

- Comissão de Acompanhamento e Controle Social do PROUNI (COLAPS)
- Comissão de Ética em Pesquisa (CEP)
- Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA)
- Coordenação de Laboratórios
- Departamento de Assuntos Acadêmicos e Financeiros (DAAF)
- UNIT Fidelização
- UNIT Carreiras
- UNIT Internacionalização

2. CONTEXTO DO CURSO

2.1. DADOS FORMAIS DO CURSO

2.1.1. IDENTIFICAÇÃO

A. Nome do Curso: Curso de Graduação em Medicina

B. Habilitação: Médico

C. Endereço de Funcionamento:

Travessa Tenente Eloy, s/n - Bairro Alagoas - CEP: 49200-000

Telefone: (79) 3522-3030

Estância – Sergipe

D. Modalidade do Curso: Graduação presencial

E. Número de vagas anuais: 50 vagas

2.1.2. REGIME ACADÊMICO

A. Carga horária total: 8.040 horas de 50'/60'

7473 horas 60'

B. Turno de funcionamento: Integral

C. Tempo mínimo e máximo de integralização:

Duração mínima de 6 (seis) anos ou 12 (doze) semestres.

Duração máxima de 9 (nove) anos ou 18 (dezoito) semestres

D. Regime de matrícula: Semestral

2.1.3. LEGISLAÇÕES E NORMAS QUE REGEM O CURSO

A base legal para oferta do curso de Medicina tem sua sustentação na legislação específica e nos atos legais dela, a saber:

- a. Constituição Federal de 1988.
- b. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB Lei 9.394/96).

c. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (Conversão da MPv nº 147, de 2003) que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e confere outras providências.

d. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina;

e. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 que instituiu o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos, na área médica, para o Sistema Único de Saúde (SUS)

f. Diretrizes Curriculares Nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena, nos termos da Lei nº 9.394/96, com a redação dada pelas Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP nº 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP nº 3/2004.

g. Políticas de Educação Ambiental, conforme disposto na Lei nº 9.795/1999, no Decreto nº 4.281/2002 e na Resolução CNE/CP nº 2/2012.

h. Desenvolvimento Nacional Sustentável, conforme disposto no Decreto nº 7.746, de 05/06/2012, na Instrução Normativa nº 10, de 12/11/2012 e no Decreto nº 9.178, de 23/10/2017.

i. Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012, o qual originou a Resolução CNE/CP nº 1, de 30/05/2012.

j. Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

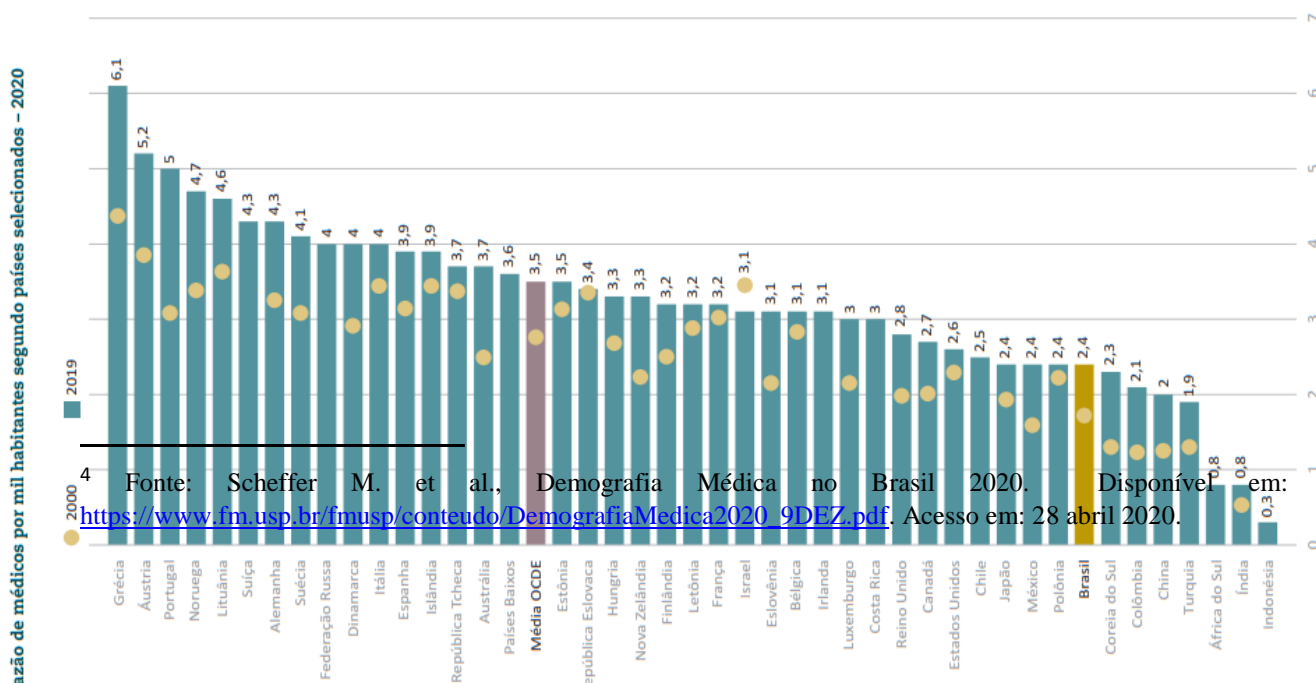
k. Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI, da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998.

l. Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI), Projeto Pedagógico Institucional (PPI), Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e normas institucionais.

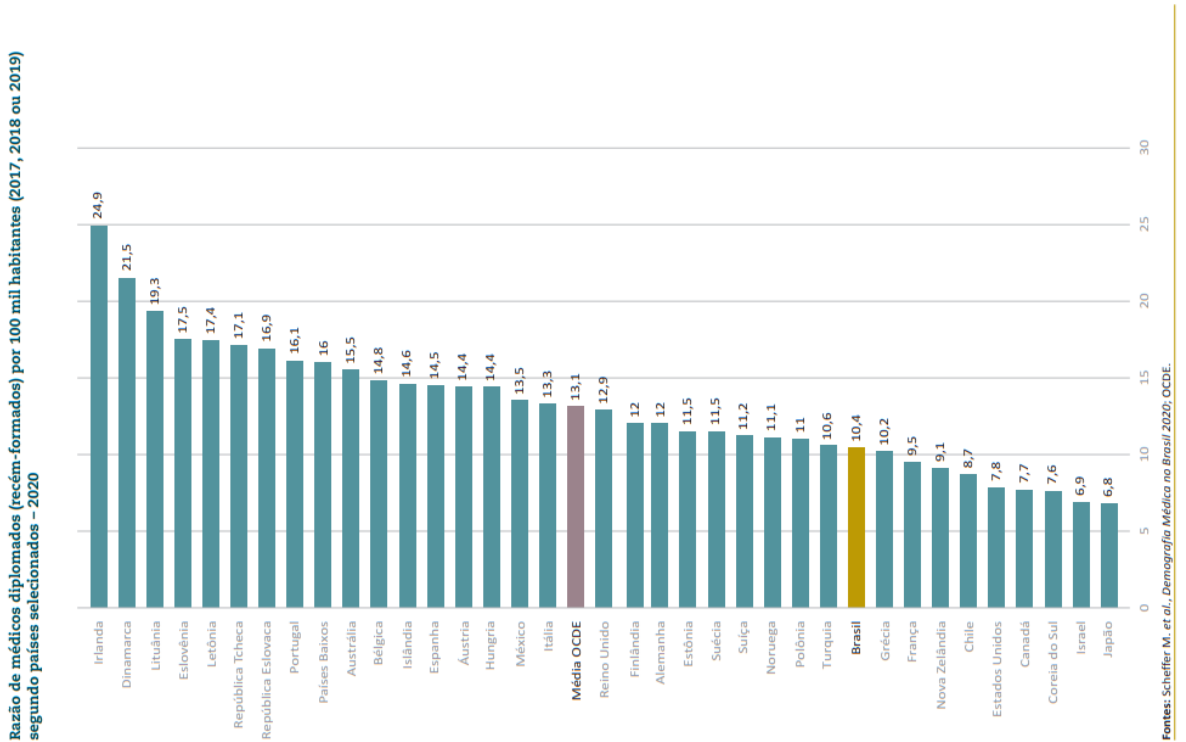
2.1.4. JUSTIFICATIVA PARA O AUMENTO DE VAGAS DO CURSO DE MEDICINA DE ESTÂNCIA

O curso de Medicina da UNIT-SE, em Estância, foi criado a partir de uma demanda social vislumbrada pelo Governo Federal, e enquadrada pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que criou o Programa Mais Médicos. Desde então, houve a autorização de diversos cursos de Medicina e resultou, até o mês de março de 2022, na disponibilização de 35.642 vagas para 1º ano, distribuídas em 353 cursos, conforme consta no site do e-MEC. Numa análise preliminar, tal informação chama a atenção e coloca em questionamento a real necessidade de novas vagas. Entretanto, ao se analisar os dados da Demografia Médica no Brasil em 2020 (Scheffer *et al.*), é possível verificar que:

1. O Brasil encontra-se no 37º lugar na relação dos países ordenados de acordo com a razão do número de médicos para cada 1.000 habitantes. São 21 posições abaixo da razão verificada pela média da OCDE⁴.

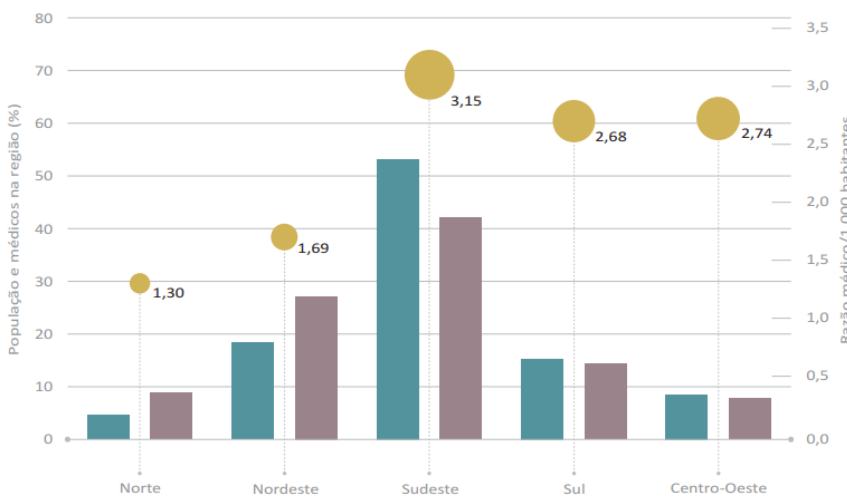


2. O Brasil encontra-se na 27ª posição na relação dos países ordenados de acordo com a razão do número de médicos recém-formados para cada 100 mil habitantes. São 10 posições abaixo da razão verificada pela média da OCDE.



3. A região nordeste dispõe, apenas, de 1,69 médicos para cada 1000 habitantes. Essa proporção encontra-se muito abaixo da média OCDE, de 3,5 médicos para cada 100 habitantes.

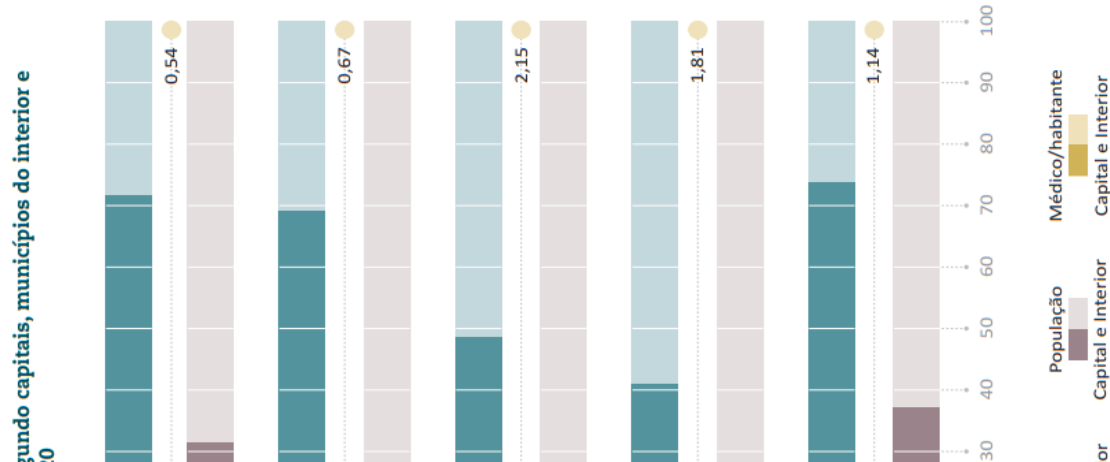
Distribuição de médicos e razão médico por mil habitantes segundo grandes regiões - Brasil, 2020



4. No estado de Sergipe, a razão de médicos por 1.000 habitantes é de 1,9.

	Médicos	(%)	População	(%)	Razão
Brasil (registros)	523.528	100,0	210.147.125	100,0	2,49
Brasil (indivíduos)	478.010	100,0	210.147.125	100,0	2,27
Região Nordeste	96.303	18,4	57.071.654	27,2	1,69
Maranhão	7.642	1,5	7.075.181	3,4	1,08
Piauí	5.250	1,0	3.273.227	1,6	1,60
Ceará	15.100	2,9	9.132.078	4,3	1,65
Rio Grande do Norte	6.741	1,3	3.506.853	1,7	1,92
Paraíba	8.194	1,6	4.018.127	1,9	2,04
Pernambuco	19.318	3,7	9.557.071	4,5	2,02
Alagoas	5.266	1,0	3.337.357	1,6	1,58
Sergipe	4.379	0,8	2.298.696	1,1	1,90
Bahia	24.413	4,7	14.873.064	7,1	1,64

5. Existe uma grande discrepância entre o número de médicos que atuam nas capitais e nos respectivos interiores. Na região nordeste, o quantitativo desses profissionais que desenvolver as suas atividades nas capitais chega a ser 8 vezes maior, do que o de médicos que trabalham nos interiores.



6. A desigualdade entre o número de médicos na capital e no interior do Estado de Sergipe é a maior do Brasil.

Indicador de desigualdade (razão entre a distribuição de médicos nas capitais e nos municípios do interior) segundo unidades da Federação – Brasil, 2020

Indicador de Desigualdade	
Brasil	3,80
Região Norte	5,49
Rondônia	2,93
Acre	3,89
Amazonas	12,29
Roraima	10,66
Pará	10,61
Amapá	5,77
Tocantins	3,34
Região Nordeste	7,95
Maranhão	12,99
Piauí	10,47
Ceará	6,99
Rio Grande do Norte	7,87
Paraíba	6,12
Pernambuco	11,10
Alagoas	11,00
Sergipe	22,93
Bahia	5,72

Considerando os dados apresentados pelo estudo demográfico de Scheffer e colaboradores, das projeções realizadas pelo Conselho Federal de Medicina, bem como a realidade vivenciada pela rede de atenção à saúde no município de Estância, é possível entender a importância das estratégias empregadas pelos editais de abertura de novos cursos de Medicina, através do Programa Mais Médicos, e da necessidade de ampliação de vagas para o curso em apreço.

3. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO

3.1. CONTEXTO EDUCACIONAL E SOCIAL

3.1.1. INTRODUÇÃO

O curso de Medicina da UNIT de Estância nasce a partir de uma nova perspectiva, na qual as necessidades e as demandas de saúde da população, assim como a rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Estância, passam a constituir o principal fator norteador do seu projeto pedagógico.

Dentre as demandas efetivas da comunidade estanciana, deve-se ressaltar a relação deste PPC com as necessidades de natureza cultural, demográfica, geográfica, sociocultural e epidemiológica dessa população, as quais estão explicitadas através da plena integração com o sistema de saúde local e regional, da proposição de ações de valorização acadêmica, da prática comunitária e de apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde.

3.1.2. O ESTADO DE SERGIPE

3.1.2.1. Aspectos Geográficos

Sergipe é uma das 27 unidades federativas da República Federativa do Brasil. Está situado na Região Nordeste e tem por limites o oceano Atlântico a leste e os estados da Bahia, a oeste e a sul, e de Alagoas, a norte, do qual está separado pelo Rio São Francisco. É o menor dos estados brasileiros, ocupando uma área total de 21.910,35 km² (área um pouco menor que o território ocupado por Israel), o que corresponde 0,26% de todo o território brasileiro, e a 1,4% da região Nordeste.

A capital, Aracaju, é a sede da Região Metropolitana, que também é formada pelos municípios de Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão. Esta última cidade é considerada a quarta cidade mais antiga do Brasil, e foi a primeira capital do Estado de Sergipe. Outras cidades como Itabaiana, Lagarto e Estância, com mais de 50 mil habitantes cada, também se destacam no cenário cultural e econômico do estado.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁵, Sergipe possui 75 municípios, agrupados em 13 microrregiões político-administrativas e 3 mesorregiões⁶, conforme se ilustra nas figuras 17 e 18.

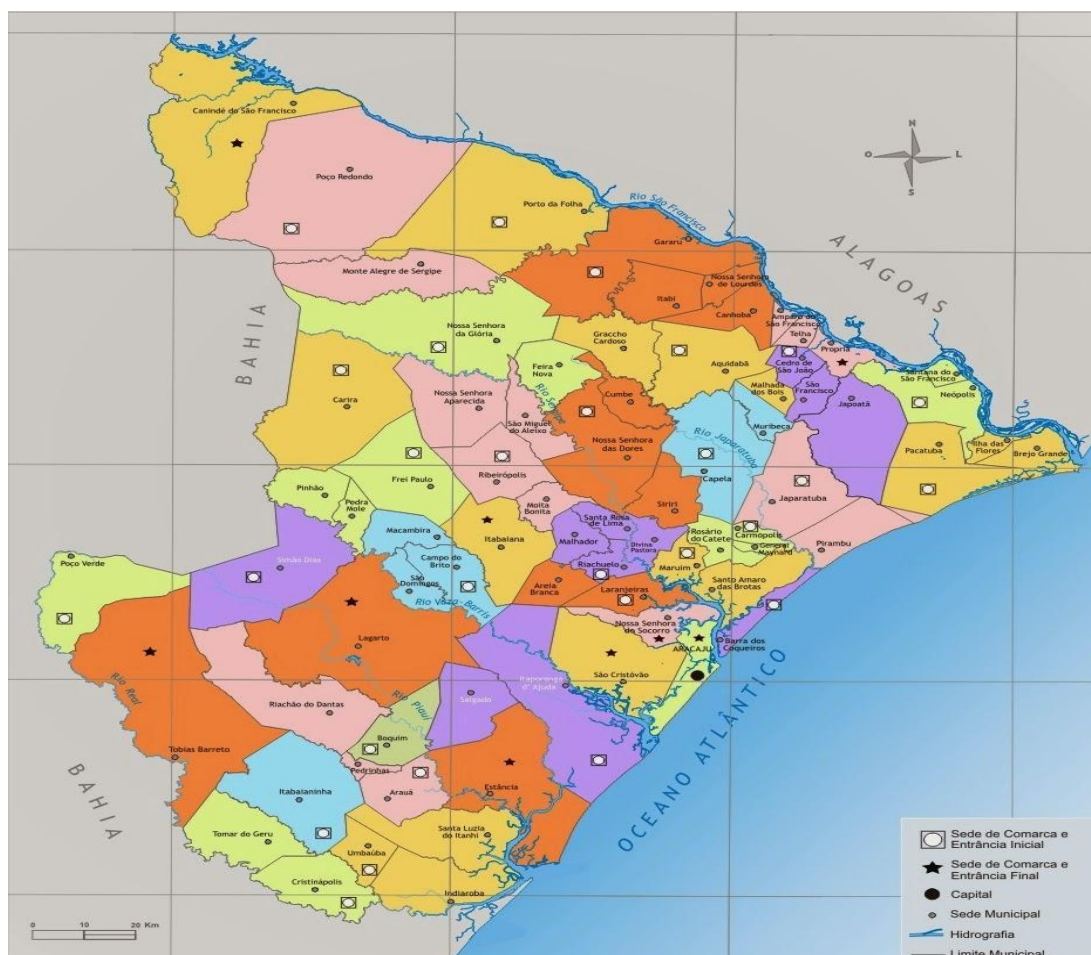


Figura 17: Mapa do Estado de Sergipe com os seus 75 municípios.

⁵ Fonte: Ensaios CCB SE. Disponível em: <http://ensaiosccbsergipe.blogspot.com/2015/05/blog-post.html>.

⁶ Fonte: Depositphotos. <https://pt.depositphotos.com/150029236/stock-illustration-sergipe-administrative-and-political-map.html>.



Figura 18: Mapa das microrregiões político-administrativas do Estado de Sergipe.

Além dos limites, existem os pontos extremos de Sergipe, que são definidos conforme a posição absoluta do nosso Estado em relação ao planeta Terra: 9031' e 11034' de latitude sul e entre a longitude 360 25' e 380 14', considerando essa

- Baixo São Francisco: região ribeirinha que se presta para o cultivo do arroz, mas, em parte, vem sendo utilizada para a produção de frutas por meio de modernos sistemas de irrigação.
- Sertão: situa-se na parte oeste do estado, predominando a caatinga, a pecuária extensiva e as grandes fazendas de gado bovino.

Com relação à vegetação, ela está praticamente extinta no estado sergipano, por conta de todo o processo de desmatamento que veio ocorrendo até os dias de hoje, estimulado pela necessidade de pastagens para o gado e para as lavouras de cana de açúcar, algodão e outras culturas. Só é possível verificar em Sergipe cerca de 5% de sua vegetação nativa, conforme ilustram as figuras 20 e 21, nas quais se pode destacar a presença de:

- Vegetação litorânea: formada por campos de dunas, matas de restinga e manguezais.
- Floresta atlântica: presente no alto das colinas e no pé das serras, contendo o extrato arbóreo, o arbustivo e o herbáceo.
- Mata do agreste: composta por associações vegetais de exuberância bem menor que a floresta atlântica.
- Caatinga: vegetação típica do semiárido, com formação arbustiva rala, recobrando o solo com plantas adaptadas à seca, formada por cactáceos, poucas árvores e muitos arbustos retorcidos.
- Cerrado: vegetação de gramíneas, a exemplo do capim de tabuleiro, apresentando manchas isoladas de árvores e arbustos.



Figura 20: Mapa representativo da distribuição da vegetação primitiva do Estado de Sergipe⁸.

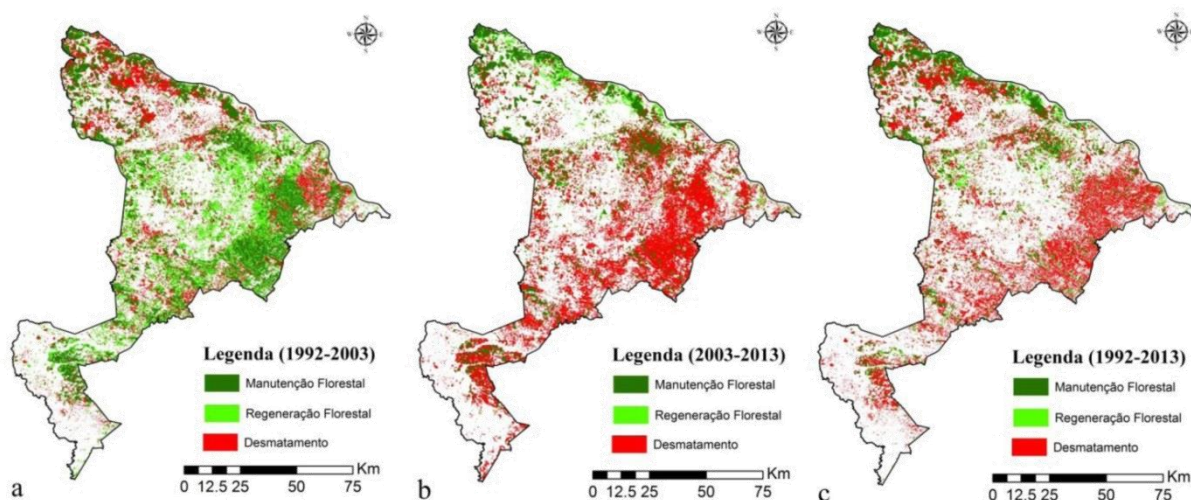


Figura 21: mapa comparativo da dinâmica da cobertura florestal no Estado de Sergipe, no período de 1992 a 2013.⁹

Diante dessa realidade de destruição da flora sergipana, atualmente, foram criadas algumas áreas de conservação de biomas, as quais se destinam à:

- proteção da Mata Atlântica: Parque Nacional Serra de Itabaiana (localizado entre Itabaiana e Areia Branca), Refúgio de Vida Silvestre Mata do Junco (localizada em Capela), Reserva Biológica Santa Isabel (localizada em Pirambu), Área de Proteção Ambiental Morro do Urubu (localizada na área urbana de Aracaju), Área de Proteção Ambiental do Litoral Sul do Estado de Sergipe (estende-se entre os municípios de Itaporanga d'Ajuda, Estância, Santa Luzia do Itanhy e Indiaroba), Área de Proteção Ambiental Litoral Norte (situa-se nos municípios de Pirambu, Japoatã, Pacatuba, Ilha das Flores e Brejo Grande);
- proteção do Bioma Caatinga: Monumento Natural Grota do Angico (localizada em Poço Redondo).

⁸ Fonte: UFSCONDESE, Atlas de Sergipe, 1979.

⁹ Fonte: Floresta Ambient. vol.22 nº4 Seropédica Dec. 2015 Epub Oct 23, 2015

O clima de Sergipe é o Tropical Atlântico, dado pela localização do estado, situado entre os trópicos e muito próximo ao mar. Ao todo, quatro sistemas meteorológicos atuam sobre o território sergipano: Alísios de Sudeste, Frente Polar Atlântica (FPA), Sistema Equatorial Continental (SEC) e Zona de Convergência Intertropical (ZCIT). Junto a eles, fatores como a proximidade com o mar, a pouca influência morfológica e a continentalidade influenciam nas condições meteorológicas do estado.

Em virtude do tamanho de seu território, o clima de Sergipe é, basicamente, decorrente das interações com o oceano Atlântico e suas correntes. Por sua topografia simples, as alterações que ocorrem no estado se dão, essencialmente, pela umidade que advém do mar. Dessa forma, as temperaturas pouco oscilam e, à medida que há um maior distanciamento da faixa litorânea, as chuvas tornam-se mais escassas.

O período chuvoso de Sergipe ocorre entre os meses de abril e agosto, especialmente no mês de maio. Ainda assim, o deslocamento da Zona de convergência intertropical (ZCIT) para norte, pode provocar um momento de seca mesmo em um período chuvoso. Enquanto no Leste Sergipano, o índice pluviométrico supera a marca dos 1600mm, no Sertão, a precipitação anual é inferior a 800 mm, podendo chegar a índices menores que 500 mm.

Assim, Sergipe pode ser dividido em três zonas climáticas, descritas na figura 22: Litoral (úmido), Agreste (subúmido) e semiárido. A primeira, é marcada pela presença de chuvas, mas suscetível a períodos secos. A segunda, atua como uma zona de transição semiárida. Já a última, caracteriza-se pela abundante falta de recursos hídricos¹⁰.

¹⁰ Fonte: Ifoescola. Disponível em: <https://www.infoescola.com/geografia/clima-de-sergipe/>.

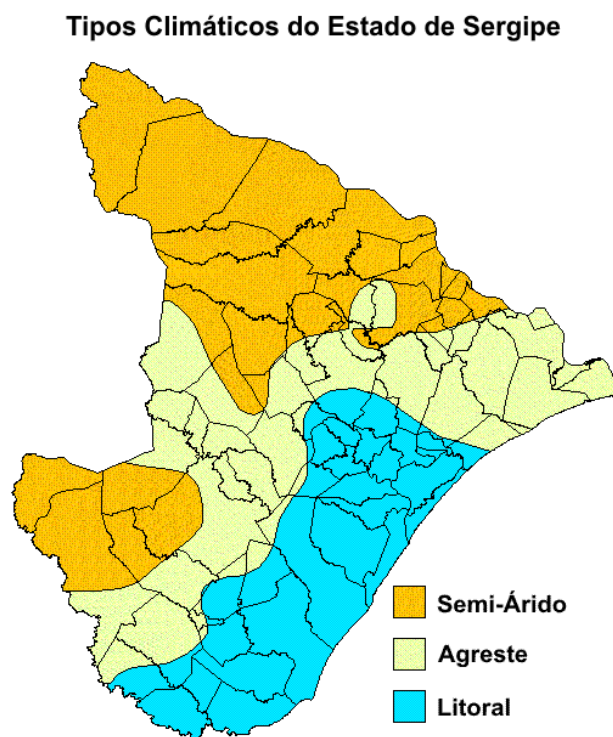


Figura 22: Mapa contendo a distribuição dos tipos climáticos do Estado de Sergipe.

A média das temperaturas no estado oscila entre 24°C e 26°C, sofrendo variações em virtude do período de chuvas e da altitude um pouco mais elevada, em algumas partes do território.

Quanto ao relevo, pode-se verificar 5 tipos de unidades geomorfológicas, apresentadas na figura 23.

- Planície costeira: situada ao longo da costa, é caracterizada por praias e restingas, apresentando formação de dunas, cuja altitude não ultrapassa trinta metros.
- Planalto do Sudoeste e da Serra Negra: constitui-se num maciço residual de topo aplainado, possuindo várias elevações em torno de 500 m, como as serras do Boqueirão, Cajaíba, Jabiberi, Macota, Aguilhadas, Palmares, etc, que se estendem pelos municípios de Riachão do Dantas, Tobias Barreto, Poço Verde e Simão Dias.

- Tabuleiros costeiros: localizados após a planície litorânea, no rumo do interior; formam baixo planalto pré-litorâneo, com altitudes na faixa de 100 metros.
- Serras residuais: localizam-se em volta de Itabaiana, na região central do estado, com destaque para a Serra de Itabaiana que possui 659 m de altitude, além das serras: Comprida, Cajueiro, Capunga, Quizongo e Borda da Mata.
- Pediplano sertanejo: situa-se no oeste do Estado, ocupando áreas aplainadas que variam de 150 a 300 metros; aparecem elevações como a Serra Negra, ponto culminante do estado com 750 m, no município de Poço Redondo.

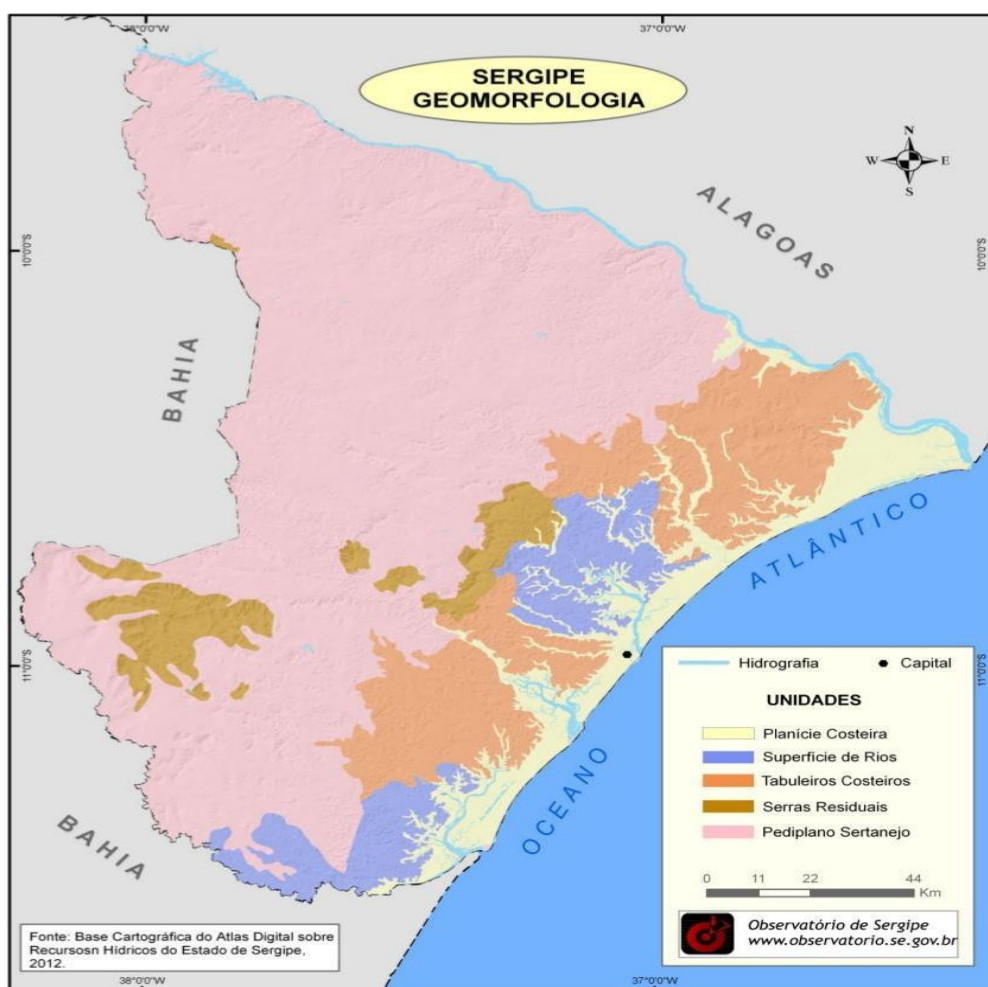


Figura 23: Mapa geomorfológico de Sergipe. Fonte: Observatório de Sergipe¹¹.

¹¹Fonte: Observatório de Sergipe. Disponível em: <https://www.observatorio.se.gov.br/app/mapascartogramas>.

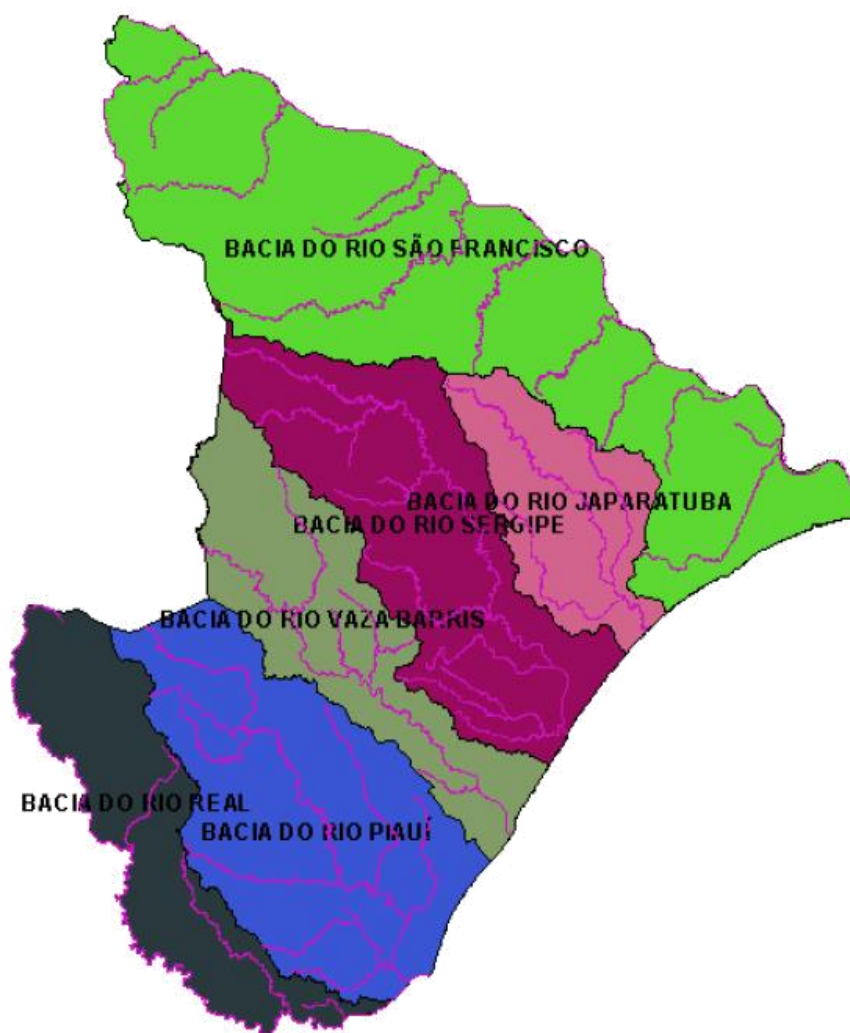
- Planície costeira: situada ao longo da costa, é caracterizada por praias e restingas, apresentando formação de dunas, cuja altitude não ultrapassa 30 metros;
- Planalto do Sudoeste e da Serra Negra: constitui-se num maciço residual de topo aplainado, possuindo várias elevações em torno de 500 m, como as serras do Boqueirão, Cajaíba, Jabiberi, Macota, Aguilhadas, Palmares, etc, que se estendem pelos municípios de Riachão do Dantas, Tobias Barreto, Poço Verde e Simão Dias;
- Tabuleiros costeiros: localizados após a planície litorânea, rumo ao interior. Formam o baixo planalto pré-litorâneo, com altitudes na faixa de 100 metros;
- Serras residuais: localizam-se no entorno da cidade de Itabaiana, na região central do estado, com destaque para a Serra de Itabaiana com 659 m, além das serras: Comprida, Cajueiro, Capunga, Quizongo, Borda da Mata, etc.
- Pediplano sertanejo: situa-se no oeste do Estado, ocupando áreas aplainadas que variam de 150 a 300 metros; aparecem elevações como a Serra Negra, ponto culminante do estado com 750 m, no município de Poço Redondo.

O Estado de Sergipe ainda tem o privilégio de ser servido por seis bacias hidrográficas, vide figura 24.

- Bacia do Rio São Francisco: a maior e mais importante, inclusive, pelo seu aproveitamento, servindo a várias cidades e povoados. Se estende do riacho Xingó à foz, numa extensão de 236 km, e separa os estados de Sergipe e Alagoas.
- Bacia do Rio Japaratuba: é a menor do Estado, tendo 92 Km de extensão. O rio Japaratuba nasce entre os Municípios de Feira Nova e Graccho Cardoso, possuindo uma planície aluvial onde se desenvolve a cultura canavieira.
- Bacia do Rio Sergipe: a mais importante, depois da bacia do São Francisco, por servir áreas produtoras de cereais e cana, assim como o criatório de gado. O rio Sergipe nasce na Serra de Boa Vista, no município de Poço Redondo, seu curso possui 150 Km, tornando-se perene a partir do município de Nossa Senhora das Dores. Serve como abastecimento de água para Aracaju, através dos seus afluentes Poxim e Pitanga.
- Bacia do Rio Vaza-Barris: essa bacia compreende terras sergipanas e baianas. O rio Vaza-Barris nasce próximo a Canudos, na Bahia, e penetra em solo

sergipano pelos municípios de Simão Dias e Pinhão. Seu amplo estuário separa os municípios de Aracaju e Itaporanga d'Ajuda.

- Bacia do Rio Piauí: é a segunda bacia do Estado em extensão, atrás da bacia do São Francisco, tem 132 km, nasce em Riachão do Dantas e drena terras do centro-sul, onde vicejam plantações de laranja, fumo e maracujá.
- Bacia do Rio Real: apenas a margem esquerda fica em terras sergipanas. O rio Real nasce em Poço Verde, na divisa com a Bahia e deságua no Atlântico juntamente com o rio Piauí, formando imenso estuário, mais conhecido como estuário do Mangue Seco¹².



¹² Fonte: Rev. Ambient. Água vol.9 no.3 Taubaté July/Sept. 2014. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S1980-993X2014000300001&script=sci_arttext.

Figura 24: Bacias hidrográficas do Estado de Sergipe. Fonte: Rev. Ambient. Água vol.9 no.3 Taubaté July/Sept. 2014.

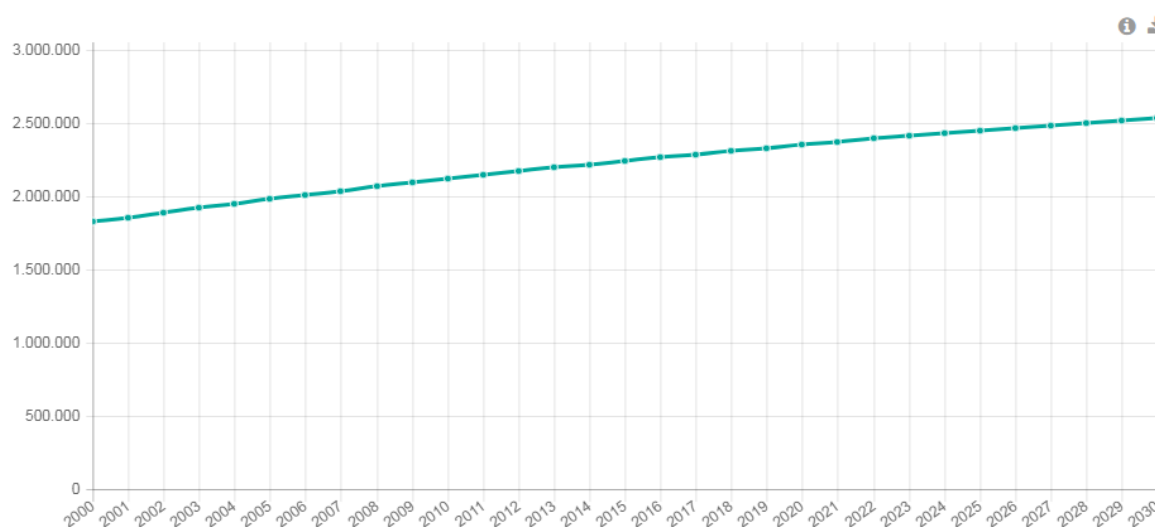
3.1.2.2. Aspectos Demográficos

Do ponto de vista demográfico, Sergipe vem mantendo uma curva crescente no número de seus habitantes, cuja detalhamento está ilustrado na figura 25. No censo populacional de 2010, a população de Sergipe era de 2.068.017 pessoas. Em 2021, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) projetou um aumento para 2.338.47 pessoas, sendo que o Estado passaria a apresentar uma densidade demográfica de 94,36 habitantes por quilômetro quadrado¹³.

Figura 25: Mapa contendo a projeção da população do Estado de Sergipe. Fonte: IBGE.

Projeção da População (Unidade: pessoas)

População projetada



Após análise detalhada desses dados demográficos, é possível aferir que a população sergipana se caracteriza por ter um predomínio de pessoas do sexo feminino (51,4%). Uma pirâmide etária que demonstra uma fase de transição entre o predomínio de uma população jovem e o crescimento da população adulta, descrito na figura 26. E predomínio de pessoas vivendo na área urbana, em detrimento da rural, ¹⁴figuras 27 e 28.

¹³ Fonte: IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>.

¹⁴ Fonte: IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>.

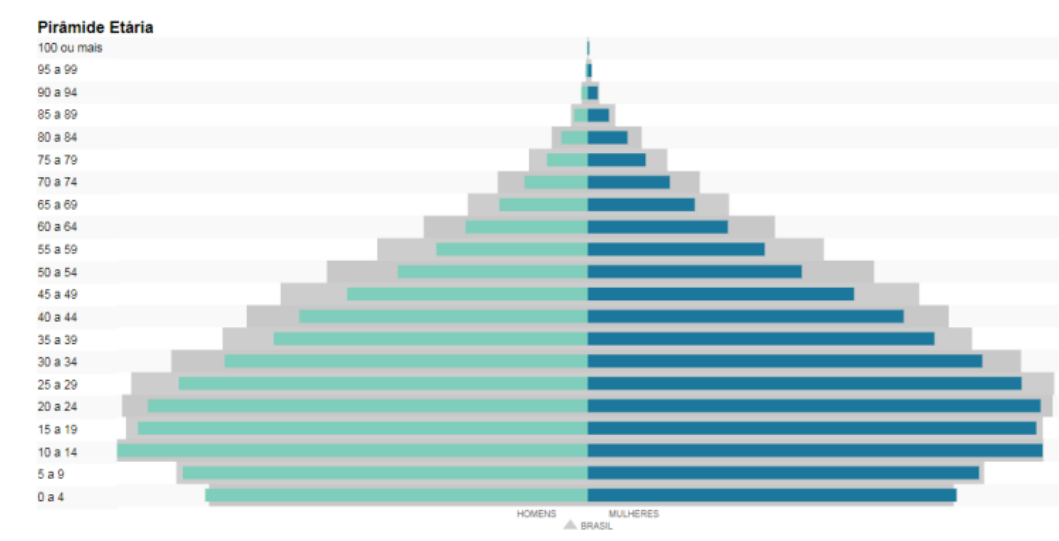


Figura 26: Pirâmide etária do Estado de Sergipe. Fonte: IBGE.

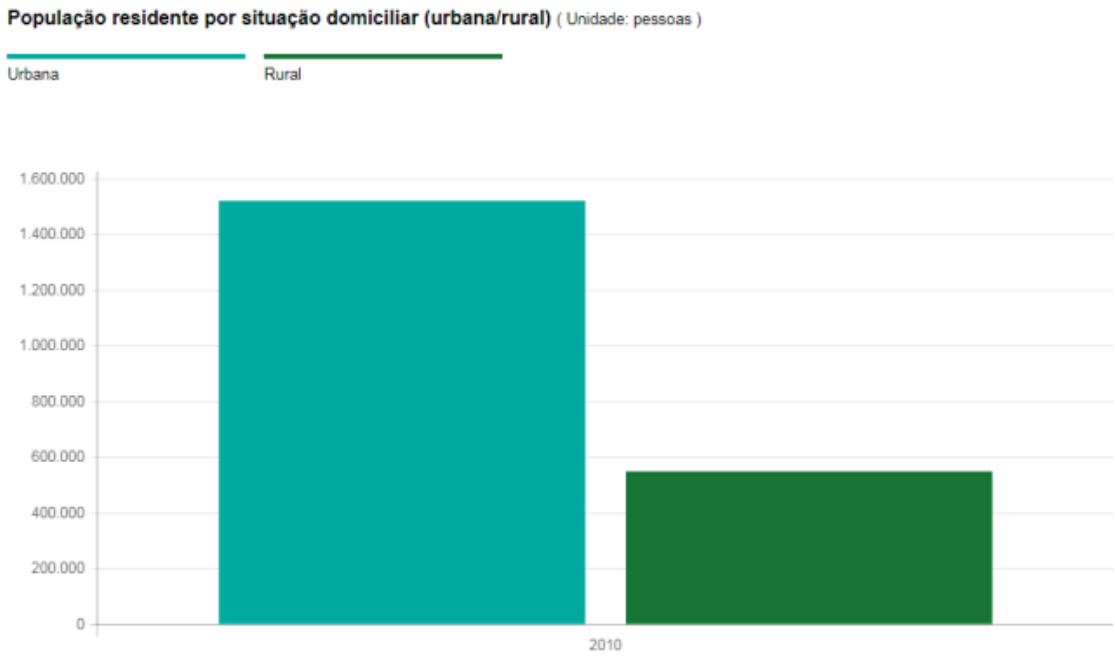


Figura 27: Gráfico da situação domiciliar da população de Sergipe. Fonte: IBGE.

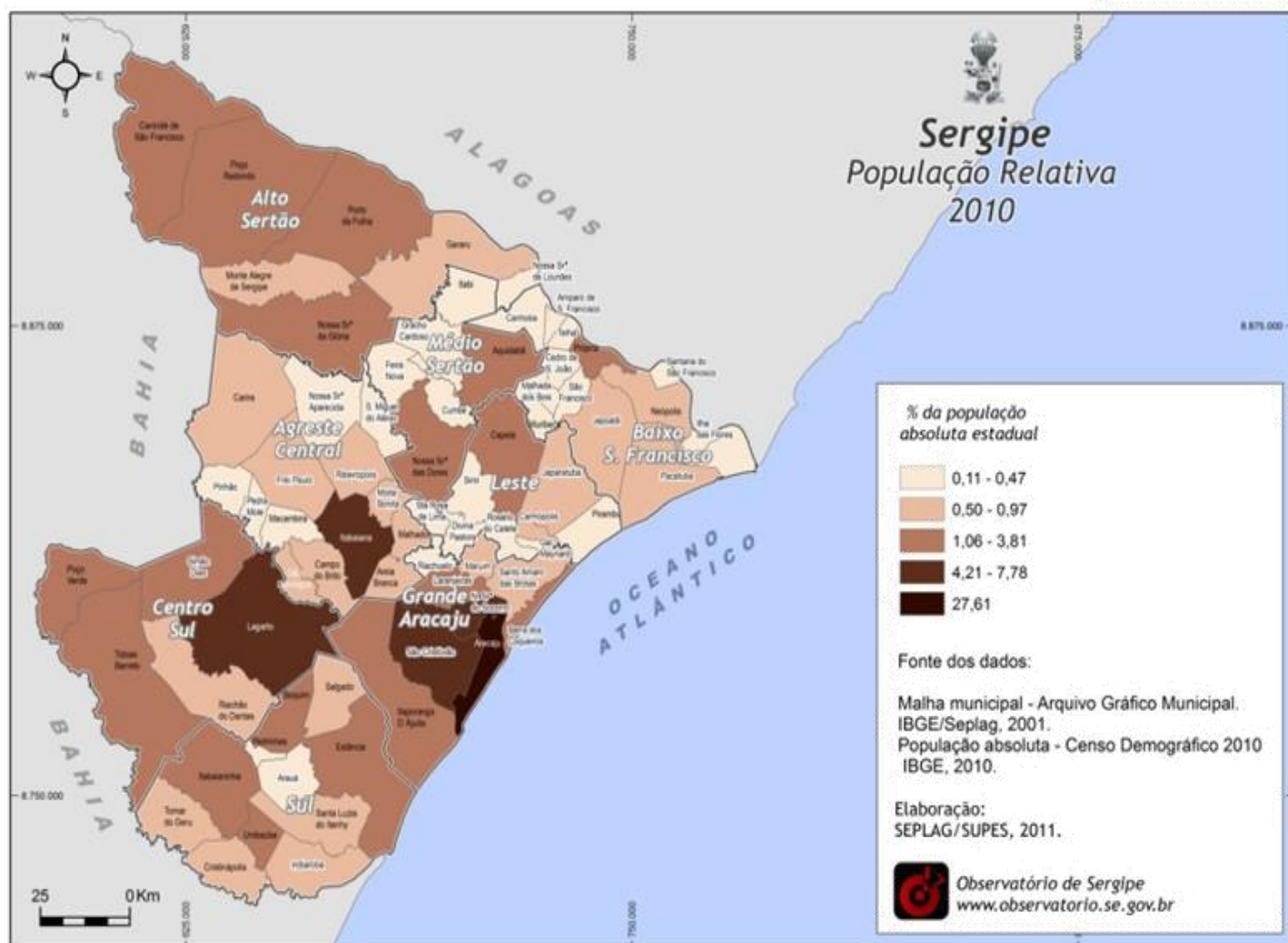


Figura 28: Gráfico da situação domiciliar da população de Sergipe¹⁵.

No que se refere à constituição da população sergipana, ela também está relacionada ao processo histórico de ocupação do território brasileiro. Nessa localização geográfica, existiram diversas nações indígenas, como os Tupinambás, Kiriris, Boimé, Karapotó, entre outras. Entretanto, os mais numerosos foram os Tupinambás. Posteriormente, chegaram os portugueses que, durante o período de colonização, dizimaram muitos índios e causaram profundas modificações nas suas tradições culturais. Atualmente, em Sergipe restam apenas os remanescentes da tribo Xocó, localizada na ilha de São Pedro, no município de Porto da Folha. Além dos

portugueses, outros povos europeus como os franceses, espanhóis e holandeses também participaram desse processo.

Os povos africanos também representaram um importante elemento para a formação do povo sergipano. Eles vieram de vários países como Moçambique, Guiné, Angola, Congo, entre outros, para trabalhar nos engenhos de açúcar, nas lavouras, nas casas-grandes. Mais tardiamente, outros povos também chegaram a Sergipe, como os italianos e árabes.

Com toda essa miscigenação, é possível entender a composição étnica atual da população sergipana, na qual há um predomínio de pessoas que se denominam pardas, descrito na figura 29¹⁶.

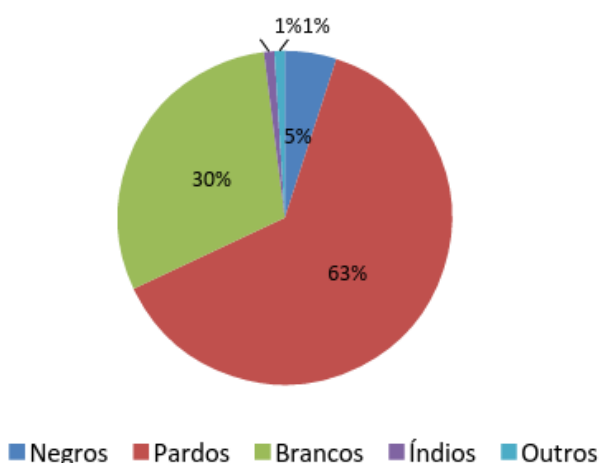


Figura 29: Composição étnica da população de Sergipe. Fonte: Brasil Escola.

Em relação à distribuição da população estimada por grupo de idades, e de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), do primeiro trimestre de 2020, observa-se um quantitativo expressivo de crianças no estado, já que o grupo de 0-13 anos representa 20,5% da população. Observa-se, ainda, forte predominância da população adulta, em especial os grupos etários de 25 a 39 anos (24%) e de 40 a 59 anos (24,6%).

A capital sergipana, Aracaju, concentra hoje aproximadamente 28% da população sergipana, com estimada para 2020 de 664.908 pessoas, sendo a 1ª do

¹⁶ Fonte: Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilestola.uol.com.br/brasil/aspectos-gerais-populacao-sergipe.htm>.

estado em termos populacionais. Em segundo lugar, tem-se Nossa Senhora do Socorro, que faz parte da Região Metropolitana de Aracaju, com uma população estimada de 185.706 pessoas. Na Região Centro-Sul, o principal município é Lagarto, com uma população de 105.221 pessoas, configurando a 3ª maior população. Na região Agreste-Central, Itabaiana é a principal cidade, com uma população estimada, em 2020, de 96.142 pessoas, 4ª maior do estado. No sul sergipano, Estância é o principal município, com uma população de 69.556 pessoas, contando com a 6ª maior população. No Alto Sertão Sergipano, destaca-se Nossa Senhora da Glória, com uma população estimada 37.324, 10ª maior em Sergipe. Na região do Baixo São Francisco, Propriá destaca-se como a cidade mais representativa em termos populacionais, com uma população estimada de 29.692 pessoas.

Do ponto de vista da estrutura e características dos domicílios da população sergipana, é possível observar algumas informações relevantes, com base na Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua, para o ano de 2019.

Em relação à infraestrutura tecnológica dos domicílios particulares sergipanos, destacam-se alguns aspectos: apenas 27,6% tinham Microcomputador ou Tablet; 92,5% dos domicílios tinham um Telefone Móvel Celular; 94,8% possuíam Televisão, sendo que 87,2% utilizavam conversor digital para televisão aberta, 19% tinha serviço de TV por assinatura e 30,8% antena parabólica; em relação ao acesso à internet, 80,2% utilizavam internet, sendo que destes, 99,7% acessavam por meio do telefone móvel celular, e apenas 31,6% por computador ou “tablete”.

Quanto às características gerais dos domicílios sergipanos, pode-se observar que, 90,1% eram casas, sendo que 65,6% dos domicílios eram próprios, e apenas 28,3% possuíam um automóvel.

Em relação aos aspectos de acesso aos serviços básicos, pode-se observar que 85,6% dos domicílios coletavam diretamente o lixo; 85% tinham a rede geral de distribuição como principal forma de abastecimento de água, no entanto, apenas 48,4% tinham acesso a rede de esgoto sanitário geral ou fossa séptica, ligada à rede geral.

Em síntese, entender estes aspectos populacionais é fundamental para avaliar o horizonte futuro no que tange ao fomento de políticas sociais e educacionais para atendimento das demandas de uma nova sociedade, com mais acesso à informação e tecnologias. Apesar da população do estado ainda apresentar

demandas sociais básicas, existem avanços significativos no atendimento e superação destes desafios.

3.1.2.3. *Aspectos Históricos*

De acordo com achados arqueológicos, acredita-se que os primeiros habitantes do território sergipano datam de 9.000 anos antes de Cristo. Foram encontrados traços desses habitantes, os quais sugerem a existência de três culturas ou tradições arqueológicas que foram denominadas: Canindé, Aratu e Tupi-guarani.

Logo depois do descobrimento do Brasil, em 1501, o litoral sergipano já foi visitado por Gaspar de Lemos e, em 1534, com a criação das capitanias hereditárias, o território de Sergipe se transformou em uma sub-capitania pertencente à capitania da Baía de Todos os Santos, consoante ilustra¹⁷ a figura 30.



Figura 30: Carta da Sub-Capitania de Sergipe d'El-Rey, até Itabaiana (Itapuáma), do rio São Francisco até o Rio Vaza-Barris (Obra do cartógrafo Joan Blaeu, Holanda, 1665).

Assim como em outras regiões do Nordeste, os produtos naturais como o pau-brasil, o algodão e a pimenta do reino, começaram a chamar a atenção dos europeus

¹⁷ Fonte: Atlas do Patrimônio Mútuo e da Biblioteca Nacional dos Países Baixos.

que não hesitaram em tentar invadir o território brasileiro. Especificamente, no caso de Sergipe, Garcia D'Ávila, proprietário de terras na região, se aliou aos jesuítas para conquistar o território, catequizar os índios e facilitar as comunicações entre Bahia e Pernambuco, a fim de impedir as invasões francesas. Foi somente entre o final do século XVI e começo do século XVII que se conseguiu afastar os franceses do território.

Cabe destacar que a resistência indígena também se fazia presente. Em 1590, após a destruição das aldeias dos Caciques Serigy, Surubi, Aperipê, o capitão Cristóvão de Barros fundou o Arraial de São Cristóvão, o qual nomeou de Sergipe Del Rey, às margens do rio Sergipe, próximo ao rio Poxim. A partir de então, ocorre uma grande miscigenação entre portugueses e índios e novos povoados começam a surgir como, por exemplo, Itabaiana, Japaratuba e Propriá. Do ponto de vista econômico, apesar do território sergipano ser responsável pela produção de um terço da produção de açúcar da Bahia, seu litoral e o seu sertão são inadequados para a plantação da cana. Por essa razão, houve o desenvolvimento da pecuária, principalmente no sertão sergipano, o que transformou essa parte do país na região detentora de um dos maiores rebanhos do Brasil, no período colonial, produzindo couro e fornecendo animais de tração para Bahia e Pernambuco. A prosperidade econômica, entretanto, foi freada pela invasão dos holandeses a Sergipe, de 1637 a 1645.

Em 1696, finalmente Sergipe conquista a sua independência. Foram fundadas as vilas de Itabaiana, Lagarto, Santa Luzia, Vila Nova do São Francisco e Santo Amaro das Brotas. Entretanto, com o desenvolvimento da província, a Bahia reivindicou a autonomia de Sergipe, o que causou inúmeros conflitos.

Somente em 1820, o rei D. João VI assinou um decreto que isolou Sergipe da Bahia. O brigadeiro Carlos César Burlamarqui foi nomeado o primeiro governador do estado. Apesar dos conflitos com os baianos continuarem, a independência do Brasil em 1822 deu a condição de estado independente a Sergipe e, a partir de então, iniciou-se um longo processo de desenvolvimento com a produção e exportação de cana-de-açúcar, além da criação de gado.

A mudança da capital da província, em 1855, na presidência do bacharel Inácio Joaquim Barbosa, exerceu influência marcante na história de Sergipe. Após transferir a então capital de São Cristóvão para Aracaju, doravante centro político-administrativo provincial, o presidente procurou por em prática uma velha ideia, que visava a dar à capital sergipana uma posição chave no quadro geoeconômico da

província, situando-a num porto de melhores possibilidades do que aquele que servia a São Cristóvão. A nova capital, uma das primeiras cidades do Brasil devidamente planejadas, muito contribuiu para o desenvolvimento de Sergipe a partir da segunda metade do século XIX, embora a medida tivesse sido fortemente criticada pelos habitantes da antiga capital.

Sergipe também foi palco de diversos movimentos republicanos e abolicionistas. Insurgências tomaram força na cidade de Laranjeiras, onde foi enforcado um dos líderes quilombolas João Mulungu, no século XIX.

A capital Aracaju se tornou um importante centro do movimento republicano, principalmente com a disseminação das ideias liberais do jornal “O Laranjense”.

A primeira Constituição sergipana foi promulgada em 1892, elevando Sergipe ao patamar de um dos Estados da Federação Brasileira. O nome Sergipe é de origem tupi e que significa “rio dos siris”.

3.1.2.4. Aspectos Culturais

Culturalmente, o Estado de Sergipe possui várias tradições na música, literatura, danças, folclore, teatro e artesanato. Essa riqueza é resultante da influência dos diversos elementos culturais deixados pelos povos indígenas, africanos e europeus. Dentre as tradições, pode-se ressaltar:

- Folgedos de Laranjeiras - folgedos folclóricos podem ser vistos como rituais que expressam de forma simplificada e simbólica, a organização e os modos de ser da sociedade. Como a linguagem das cores, das formas, dos gestos dos materiais empregados na caracterização dos personagens através das falas e dos enredos, no caso da dramatização, muitas coisas são reveladas sobre a sociedade que realiza os rituais. Eles vinculam imagens e valores que, de tanto serem repetidos, aparecem como verdades que devem ser aceitas e comportamentos que devem ser seguidos. Desse modo, os rituais desempenham também uma função pedagógica, mesmo quando se reportam ao passado, como por exemplo, ao tempo do cativo, transmitem mensagens que se aplicam ao presente. Laranjeiras é uma cidade rica em manifestações de folgedos folclóricos.

- Reisado: dança de origem portuguesa. O canto pode ser religioso ou humorístico. Apresentado sempre no dia de Reis, de onde vem o seu nome. O Reisado se compõe de dois cordões: Encarnado (vermelho) e azul formado de pastoras. Seus vestidos determinam o nome do cordão. Há disputa constante em toda apresentação, de um cordão e outro. Todos os personagens são femininos, com exceção do “Caboclo” ou “Mateus”, que se veste de palhaço. Em Laranjeiras existem o Reisado de D. Lalinha, o Reisado do Balde, o Reisado dos Idosos e o Reisado Mirim.
- Samba de Parelhão: grupo folclórico do povoado Mussuca, é formado por 21 pessoas, sendo 17 mulheres e 4 homens, os quais resolveram mostrar ao público a maneira de divertimento de seus antepassados. Atualmente, somente as mulheres participam da dança, diferentemente do ocorria no passado. Essa dança surgiu das brincadeiras de roda.
- Dança de São Gonçalo: segundo a tradição, São Gonçalo era um religioso alegre e brincalhão, tocava alaúde, viola e cantava para as prostitutas dançarem até se cansarem e se recolherem, evitando com isso que fossem pecar com os homens. Assim, São Gonçalo teria conseguido salvar nove delas da prostituição. Os grupos em sua maioria são formados somente por homens em fila dupla, vestidos com trajes femininos. Seus membros usam vestidos brancos ou estampados com calças por baixo, além de colares, brincos, pulseiras, lenços amarrados na cabeça e fitas coloridas. A dança realiza-se, geralmente, na Festa de Santos Reis e São Benedito, no dia 6 de janeiro.
- Chegança Almirante Tamandaré: é um ato popular de origem europeia ligado ao ciclo natalino, que desenvolve temas relacionados à vida do mar e as lutas entre os Mouros e Cristãos. Em Laranjeiras, a Chegança preserva as suas características mais tradicionais. A versão de seus participantes é que a Chegança surgiu a partir de uma promessa feita outrora, por um tripulante de uma embarcação que durante uma viagem, enfrentou forte tempestade, recorreu à Virgem do Rosário e foram salvos.
- Taieira: é dançada apenas por mulheres. Antes, usavam saias brancas rodadas e camisas brancas de rendas, numa imitação das baianas. Hoje, o traje usado não é mais imitação das baianas. As mulatas se vestem de saias de laquê bem rodadas, blusas brancas com enfeites de renda. Trazem na cabeça diademas

com fitas ou papel crepom, que caem em várias cores até a altura dos joelhos. Festejam o dia de São Benedito e de Nossa Senhora do Rosário.

- *Lambe-Sujo*: Dois grupos folclóricos (caboclinhos e lambe-sujos) intimamente ligados por suas manifestações guerreiras e rítmicas. Baseiam-se em episódios da destruição dos quilombos feita pelos capitães-do-mato, muitos deles de sangue indígena. Seria um ato de sobrevivência histórica dos negros e a sua rivalidade com os índios no Brasil. A dança, propriamente dita, é formada em círculos, uma imitação do combate indígena, com todos os negros cantando e dançando, tendo no centro o Rei e a Rainha. No decorrer da dança, chegam os caboclinhos que tentam prender os lambe – sujos, os caboclinhos iniciam o combate e saem vencedores. Uma vez derrotados, os lambe – sujos seguem pelas ruas da cidade aprisionados pelos caboclinhos, pedindo de casa em casa dinheiro para o pagamento de sua liberdade.
- *Cacumbi*: é uma dança de influência africana, encenada somente por homens em trajes simples: calça branca e camisa vistosa de laquê vermelho, azulão ou verde. Usam espadas ou chapéus enfeitados de espelhos. A temática da dança é uma luta entre dois reis: um negro e outro indígena.

Por fim, cabe destacar a importância do artesanato sergipano, que surgiu como utilidade para uso doméstico no dia a dia, e se transformou em objetos de ornamentação. Hoje, destacam-se o artesanato em palha, madeira, couro, cerâmica, entre outros.

3.1.2.5. Aspectos Educacionais

Em termos educacionais, Sergipe ainda se vivencia uma situação bastante desfavorável. De acordo com os dados do IBGE, o estado encontra-se na 27^o posição em relação ao demais e, em termos absolutos, apresenta 322.614 matrículas no ensino fundamental e 77.638 matrículas no ensino médio. Ao se analisar a tendência das matrículas escolares nos últimos anos, verifica-se uma curva descendente, especialmente no ensino fundamental, vide figura 31¹⁸.

¹⁸ Fonte: IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>.

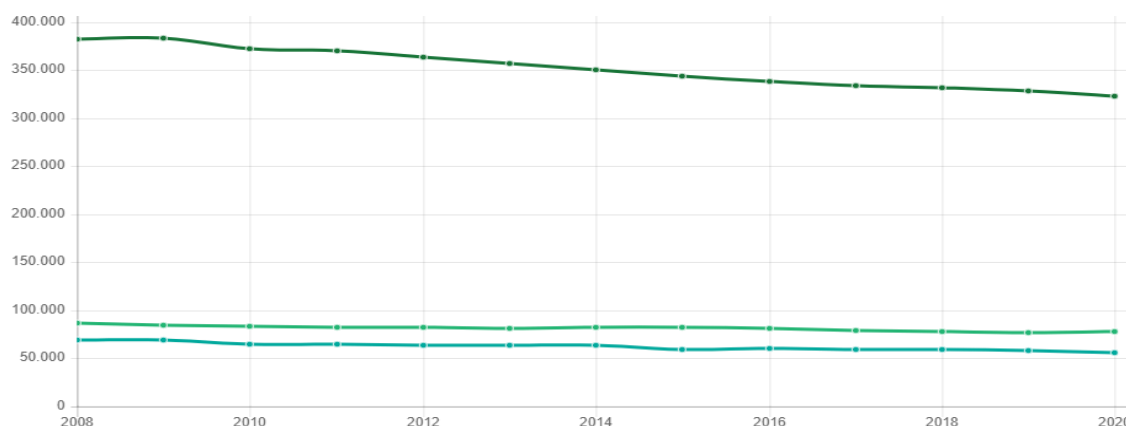


Figura 31: Gráfico de evolução das matrículas escolares no Estado de Sergipe. Fonte: IBGE.

As redes municipais de ensino são as principais responsáveis pela oferta da Educação Básica no estado de Sergipe (64,7%), seguidas pela rede particular (18,7%) e pela rede estadual (16,3%).

As matrículas da Educação Básica concentram-se, a sua maioria, nas escolas urbanas (54,3%).

Em Sergipe existe apenas um estabelecimento indígena, pertencente à rede estadual e 23 estabelecimentos, em área remanescente de quilombo.

Em 2015, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), nos anos iniciais da rede pública de Estado de Sergipe foi ampliado, figura 32, apesar de não ter atingido a meta¹⁹.

¹⁹ Fonte: IDEB. Disponível em: QEdu.org.br.

EVOLUÇÃO DO IDEB

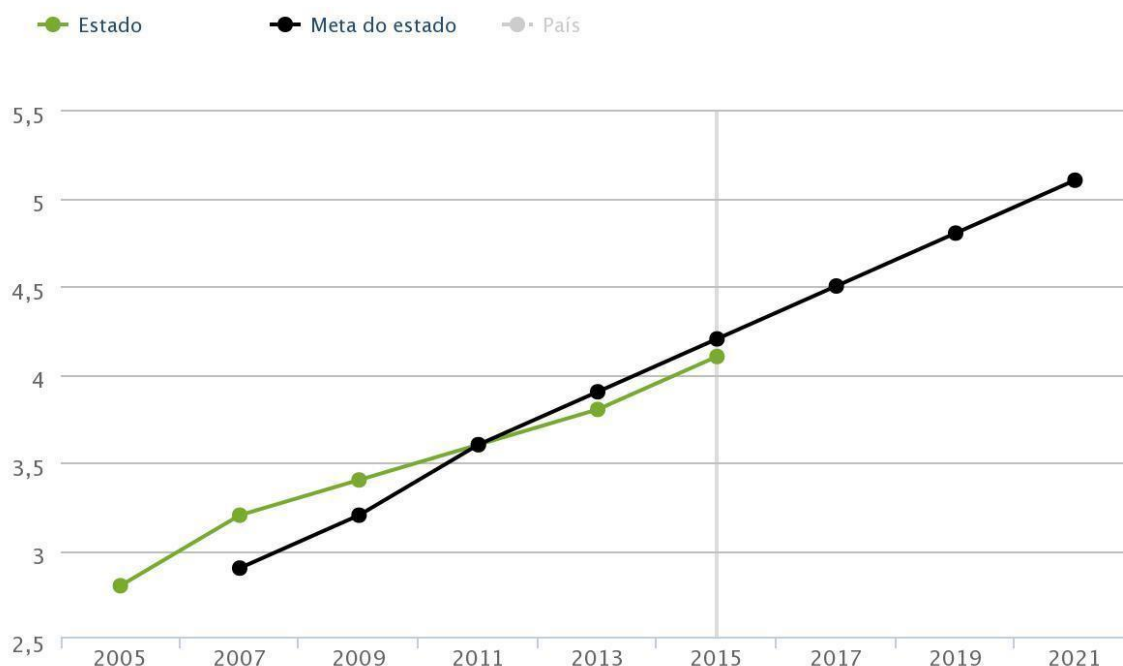


Figura 32: Gráfico de evolução do IDEB nos anos iniciais da rede pública de Sergipe.

Entender a realidade educacional em Sergipe demanda, inicialmente, uma percepção do nível de acesso à educação básica e dos níveis de escolaridade da população sergipana. Do ponto de vista geral, alguns dados de escolaridade ainda são preocupantes para o estado, de acordo com a PNAD contínua para o ano de 2019, a taxa de analfabetismo entre pessoas de 15 anos ou mais era de 13,5%, no grupo de 60 anos ou mais esse indicador chegava a 37,0% da população.

Outro tópico importante é a situação de ocupação (trabalho) e condição de estudo das pessoas de 15 a 29 anos. Os dados contínuos do PNAD indicam que 30,9% dos indivíduos desse grupo apenas estudavam, contra 32,7% que apenas trabalhavam. Por outro lado, os que trabalhavam e estudavam representava 10,2%, já aqueles que nem trabalhavam e nem estudavam representavam 26,2% das pessoas nessa faixa etária.

Em relação ao nível de escolaridade média desse grupo populacional, em Sergipe, o número médio de anos de estudos era de 8,2 anos, abaixo da meta do Plano Nacional de Educação, que é elevar o grau de escolaridade médio da população

para, no mínimo, 12 anos. Estima-se que em Sergipe, a população entre 17 e 49 anos, aproximadamente 80%, não tenha ensino médio completo.

No que tange à distribuição das matrículas, observa-se que 49% são da educação básica da rede municipal de ensino, já a rede privada tem uma participação de 21,8% no total. Em quantitativo de escolas, Sergipe apresentava em 2020, 1421 escolas de ensino infantil, 1720 escolas de ensino fundamental e 298 escolas de ensino médio.

A despeito da Educação Superior, inicialmente é importante contextualizar a realidade brasileira, a partir dos dados do Censo da Educação Superior 2019, no qual se observa que há no país 2.608 instituições de ensino superior. Desse montante, 2.306 são instituições da rede privada e 302 instituições públicas. O número total de matrículas em 2019, na educação superior alcançou, o volume de 8.604.526, sendo que 75% estão na rede privada, perfazendo 6.524.108 discentes.

Em 2019, os dados do Censo da Educação Superior demonstraram que os cursos de bacharelado continuam concentrando a maioria dos ingressantes da educação superior (66%), seguidos pelos cursos de licenciatura (19,7%) e tecnólogos (14,3%).

O censo também revela que o ensino a distância se confirma como tendência de crescimento na educação superior brasileira. Em 2019, das 16.425.302 vagas ofertadas no nível superior, 10.395.600 foram na modalidade a distância. Os dados do censo apontam ainda que, entre 2014 e 2019, o crescimento no número de vagas ofertadas na modalidade EAD foi de 70%.

No ano de 2009, o número de alunos ingressantes no ensino a distância correspondia a 16,1% do total de novos alunos. Já, em 2019, esse número de novos alunos na EAD foi de 43,8%. Entre 2014 e 2019, o quantitativo de estudantes que ingressaram nos cursos de graduação presenciais teve uma retração de 14,3%.

O aumento de ingressantes entre 2018 e 2019 foi ocasionado, exclusivamente, pela modalidade a distância, que teve uma variação positiva de 15,9% nesses anos, já que para os cursos presenciais houve um decréscimo de -1,5. Entre 2009 e 2019, a taxa de estudantes calouros variou positivamente, em 17,8% nos cursos de graduação presencial, 378,9% nos cursos a distância.

Diante desse cenário, a realidade da Educação Superior em Sergipe caminha

na mesma direção de crescimento. Considerando os dados para a rede privada de ensino, e com base nas informações do Censo da Educação Superior, de 2019, o montante total de matrículas na rede privada foi de 55.378, sendo que 39.695 nas modalidades presencial e 15.483 a distância. Observou-se um crescimento médio de 22,78% entre 2017 e 2019, no quantitativo de matrículas na modalidade EAD, contra uma retração média para o mesmo período de 5,72%, na modalidade presencial.

No caso de Sergipe, a modalidade presencial ainda tem uma participação significativa no número de matrículas, em 2019, compuseram 72% delas. Porém, em 2018 obteve um decréscimo de 5%, cuja variação representa o crescimento da participação proporcional na modalidade EAD, que ampliou de 23% em 2018 para 28% em 2019.

Além desse aspecto, entende-se que, atualmente, 20% da sua população sergipana encontra-se na faixa etária de 0 a 13 anos, compondo o grupo da nova geração de nativos digitais, os quais exigirão serviços educacionais diferenciados no futuro próximo. Portanto, faz-se necessário repensar em novas modelagens de ensino e aprendizagem, as quais representam uma tendência que se fortalece a cada dia, cujo escopo de atuação foi ampliado pela necessidade de virtualização, tanto dos modelos de trabalho quanto de ensino, ocasionados pela pandemia.

Dentre os cursos/áreas de formação com maior número de matrículas, destacam-se a área de Saúde, com 34% dos alunos, Enfermagem (5.255), Educação Física (3.011) e Psicologia (2.099). Seguidas pela área de Educação com 17% dos discentes, majoritariamente de Pedagogia (6.320); Negócios representa 15% das matrículas e as Engenharias 8%. O curso de Direito tem um quantitativo de 9.487 estudantes, e retrata 17% das matrículas no estado.

Segundo dados do Governo de Sergipe, oriundos do SIGA (Sistema Integrado de Gestão Acadêmica), do Sistema Integrado Administrativo Educacional 160.598 (SIAE) e da Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura (Seduc), o ensino médio em todas as suas modalidades contabilizou em 2020, 64.010 estudantes, passando em 2021 para 71.169 alunos matriculados, com um avanço de 11%. Ao fazer um recorte apenas do Ensino Médio em Tempo Integral, a modalidade avançou de 12.870 matriculados (dezembro de 2020) para 16.575 (maio de 2021), um aumento de 29%.

Diante dos dados apresentados, observa-se que inúmeros concludentes do ensino médio ainda não tiveram acesso ao ensino superior. Além desse público, existem os portadores de diploma que já se encontram inseridos no mercado de trabalho, mas que buscam outra graduação e/ou pós-graduação como forma de requalificação e ascensão na carreira profissional, os quais podem encontrar na educação a distância a oportunidade necessária.

3.1.2.6. Aspectos Econômicos

O estado de Sergipe apresenta uma localização privilegiada, no eixo central dos principais mercados da região Nordeste, com a fronteira norte distando apenas 400 km da região metropolitana do Recife, e a fronteira sul, a menos de 250 km da região metropolitana do Salvador, ambos principais polos industriais e comerciais do Nordeste. Apesar disso, Sergipe é uma das unidades federativas economicamente mais pobres do Brasil.

Marcada pela exploração do pau-brasil e pela plantação da cana-de-açúcar, desde as invasões francesa e portuguesa, o estado desenvolveu sua economia voltada para o fornecimento de animais de tração e couro, essencialmente, para o abastecimento dos estados da Bahia e de Pernambuco.

Ao longo do século XIX, desenvolve-se na região a cultura do algodão e do tabaco, mas sem grande êxito, já que sua produção estava voltada para a cana-de-açúcar. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), cuja finalidade é medir a qualidade de vida da população, foi mensurado em 0,665, numa escala que vai de 0 a 1, o que fez Sergipe ocupar o 18º lugar no ranking dos demais estados brasileiros.

A retração econômica determinou a economia nacional. A fraqueza na demanda interna foi afetada pelo aumento da taxa de desemprego, diminuição da renda das famílias, acesso ao crédito mais restrito e inflação mais alta. Esses impactos negativos levaram o país a um recuo no PIB de 3,5% ao ano, e com queda em todas as unidades da federação. Aliada à crise econômica, a Região Nordeste sofre a maior seca dos últimos anos. O fraco desempenho da região também tem origem em questões estruturais, pois é altamente dependente das transferências governamentais, que recuaram com a crise fiscal brasileira e o Produto Interno Bruto

Regional alcançou o valor corrente de R\$848,53 bilhões, 3,4% menor que o ano anterior.

O Produto Interno Bruto (PIB) sergipano apresentou, uma queda de 3,3%, com valor corrente estimado em R\$ 38,55 bilhões, o que representa 0,6% do produto nacional, vide figura 33. Felizmente, voltou a crescer em 2017 e permanece acima do crescimento do PIB nacional e da região nordeste (1,2%)²⁰.

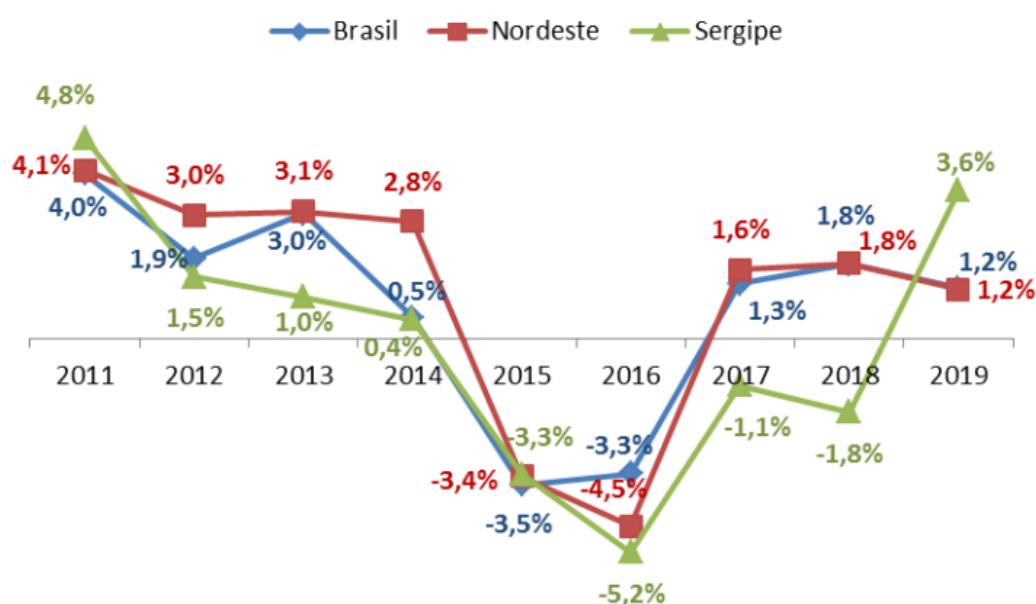


Figura 33: Gráfico de evolução do PIB de Sergipe, comparado com o PIB nacional e o da região Nordeste. Fonte: Observatório do governo de Sergipe.

Em relação ao PIB per capita, este alcançou o valor de R\$ 17.189,28, o maior da região Nordeste, cujo valor foi de R\$ 15.002,33, seguido pelos estados de Pernambuco com R\$16.795,34, Rio Grande do Norte com R\$16.631,86 e Bahia com R\$16.115,89. Esses estados superaram a região, embora muito distante do PIB per capita brasileiro, que chegou a R\$ 29.326,33.

Quanto à participação setorial na composição do PIB, constata-se que o setor de serviços, assim como o país, responde por maior parte do valor adicionado sergipano. Em 2019, sua participação foi de 75,2%. A indústria foi responsável por 19,7%. A agropecuária, nesse mesmo período, passou de 3,8% para 5,1%, conforme

²⁰ Fonte: Observatório de Sergipe.

<http://docs.observatorio.se.gov.br/wl/?id=dKViF5MgHqImbJqsLsceHWxrtwc4ShVu>.

se observa nas figuras 34 e 35²¹.

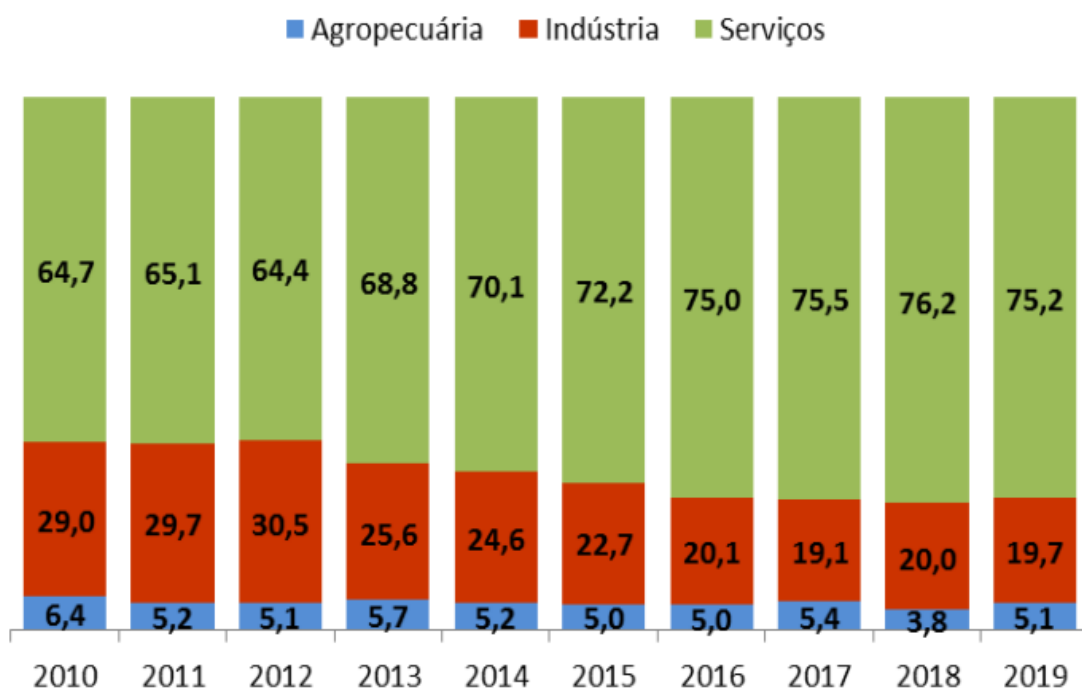


Figura 34: Variação da composição do PIB do Estado de Sergipe.

²¹ Fonte: Observatório de Sergipe.

<http://docs.observatorio.se.gov.br/wl/?id=dKViF5MgHqImbJqsLsceHWxrtwc4ShVu>.

Setores e Atividades	Valor (R\$ milhões)	Participação no VAB (%)	Taxa de crescimento (%)
Agropecuária	2.038	5,1	33,2
Agricultura, inclusive apoio à agricultura e a pós-colheita	1.530	3,8	42,0
Pecuária, inclusive apoio à Pecuária	445	1,1	14,0
Produção florestal, pesca e aquicultura	63	0,2	14,9
Indústria	7.863	19,7	6,3
Indústrias extrativas	676	1,7	-19,6
Indústrias de transformação	2.306	5,8	-3,9
Eleticidade e gás, água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	3.343	8,4	25,1
Construção	1.538	3,9	0,9
Serviços	29.970	75,2	1,4
Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	4.440	11,1	-1,5
Transporte, armazenagem e correio	1.086	2,7	-1,7
Alojamento e alimentação	1.257	3,2	4,2
Informação e comunicação	548	1,4	-2,1
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	1.853	4,6	1,1
Atividades imobiliárias	3.824	9,6	7,9
Atividades profissionais, científicas e técnicas, administrativas e serviços complementares	2.176	5,5	1,2
Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	11.829	29,7	-0,5
Educação e saúde privadas	1.720	4,3	0,8
Artes, cultura, esporte e recreação e outras atividades de serviços	630	1,6	8,4
Serviços domésticos	608	1,5	16,2
Valor adicionado bruto	39.871	100,0	3,6
Produto Interno Bruto	44.689		3,6

Figura 35: Composição do PIB do Estado de Sergipe.

Uma das principais marcas de Sergipe é a extração de riquezas minerais como o petróleo e gás natural, além de outros minérios como a silvinita e a carnalita, matérias primas fundamentais para a fabricação de fertilizantes. Sergipe dispõe, também, de importantes jazidas de calcário, que fizeram com que o estado fosse o maior produtor de cimento do Nordeste e o sexto maior do Brasil.

Segundo consta a página oficial do governo do Estado de Sergipe, o PIB estadual foi de R\$ 44,69 bilhões e apresentou crescimento em volume de 3,6% em relação ao ano anterior, sendo o 5º maior crescimento entre os estados brasileiros.

A pandemia da Covid-19 impactou profundamente as trajetórias econômicas esperadas, não somente para a economia brasileira, como a economia global, ao

longo de 2020 e 2021. Apesar dos avanços no processo de retomada da atividade econômica e redução das medidas sanitárias de isolamento social, não há dúvidas que existirão reflexos no produto interno bruto (PIB) e, conseqüentemente, no emprego e na renda e na economia sergipana.

Os resultados recentes da economia brasileira demonstram uma recuperação significativa desde o terceiro semestre de 2020. No primeiro trimestre de 2021, registrou-se um crescimento do PIB de 1,2% em relação ao 4º trimestre de 2020, o resultado positivo dá continuidade à série de bons resultados nos últimos três trimestres. No terceiro trimestre de 2020, o PIB avançou 7,8% e 3,2% entre outubro e dezembro de 2020, quando comparados ao trimestre imediatamente anterior.

3.1.2.7. Aspectos Socioculturais

Historicamente, Sergipe, assim como os demais estados do Nordeste, trazem a marca de uma sociedade e de uma economia excludentes, com desigualdades sociais e de renda.

Dominado econômica e politicamente por um pequeno número de famílias oriundas da oligarquia rural, que controlavam as principais atividades produtivas existentes no estado, Sergipe ainda hoje reflete essa situação, materializada na existência de um reduzido grupo de pessoas muito ricas, de um lado, e de um contingente enorme de sua população extremamente pobre, do outro.

Inicialmente, essas famílias exerciam o seu poder através do domínio das atividades econômicas de base agrícola, como a cana-de-açúcar, o algodão, o coco-da-baía e a pecuária, que eram os principais responsáveis pelo crescimento da economia local. Posteriormente, houve a expansão de seus negócios para os setores industriais e de serviços, com ênfase nas indústrias têxtil e da construção civil, atividades comerciais e shoppings centers e meios de comunicação de massa – rádio, jornal e televisão.

A conjunção entre poder econômico e político davam a esse grupo e seus aliados – chefes políticos dos municípios sergipanos – o controle quase total não apenas sobre as terras, o trabalho e o capital, mas também sobre a vida da maioria da população.

No final dos anos 60 e, principalmente, a partir da década de 70, com a implantação no estado de empresas industriais de grande porte, a exemplo da Petrobrás, Nitrofertil e Petromisa, assim como da indústria de cimento dos Grupos João Santos e Votorantim, entre outras empresas, a economia e a sociedade sergipanas começaram a passar por grandes transformações.

Do ponto de vista econômico, assistiu-se a uma diversificação das atividades produtivas até então existentes, com a queda progressiva da importância da agricultura como principal formadora do produto interno bruto estadual, e a ascensão a esse posto da indústria de transformação e do setor serviços.

Do ponto de vista sociopolítico, a chegada de técnicos e outros profissionais de diversas regiões do país, trazidos pela Petrobrás e suas subsidiárias para tocarem os projetos de extração de petróleo e gás, produção de nitrogênio, amônia, ureia e potássio, ou atraídos pelas oportunidades de emprego que se abriam com a implantação de novas indústrias e expansão do comércio, ajudaram a expandir os horizontes do estado para além dos seus limites geográficos.

Sergipe passou a ser menos provinciano, transformando-se num estado com um estilo de vida mais cosmopolita, porém, ainda refém das oligarquias tradicionais que sempre mantiveram, a ferro e a fogo, o controle do Estado.

Todavia, é somente a partir dos anos 90 que efetivamente se pode dizer que o velho “Sergipe del Rey” deu lugar a um novo estado, mais arejado cultural e intelectualmente, mais integrado à economia nacional e mais aberto à incorporação do progresso técnico e às inovações, com resultados visíveis e significativos nas diferentes dimensões da vida econômica, política e social.

O expressivo crescimento populacional ocorrido em Sergipe nas últimas três décadas, em parte decorrente da migração, favoreceu a diversificação e a expansão da base econômica local, ampliando a demanda agregada, em grande medida gerada pelo poder de compra dos novos residentes. Assim, modificações importantes aconteceram na economia e na vida social e política do estado.

Durante os anos 70, o Nordeste, através da SUDENE, recebeu um grande volume de investimentos oriundos dos incentivos fiscais criados para a região e os vinculados ao Plano Nacional de Desenvolvimento (PND). Tais benefícios possibilitaram a modernização de setores tradicionais como têxtil e alimentos, além de favorecerem a uma importante diversificação tanto no setor de não duráveis como no de bens duráveis e de capital. Por sua vez, os empreendimentos vinculados ao

PND voltaram-se para a implantação de unidades industriais no setor de bens intermediários, em quase todos os estados da região, mas, dado o peso do polo petroquímico de Camaçari, concentraram-se fortemente na Bahia. Ainda assim, Sergipe recebeu importantes investimentos, especialmente da Petrobrás e suas subsidiárias.

A implantação de alguns polos agrícolas, nos anos 80, proporcionou benefícios de incentivos fiscais e creditícios os, posteriormente, se constituiriam em novas áreas dinâmicas na economia nordestina, a exemplo do Di-Pólo Petrolina-Juazeiro, voltado para a produção da fruticultura irrigada e dos perímetros irrigados de Califórnia, Jacarecica, Ribeira, Jabiberi e Piauí, em Sergipe, destinados à exploração de hortaliças e frutas, além da rizicultura irrigada nos projetos da Propriá, Betume e Cotinguiba-Pindoba, implantados pela Codevasf, no município de Propriá.

Em resumo, da década de 70 até meados dos anos 80 verificou-se um movimento de desconcentração produtiva regional que beneficiou particularmente as áreas menos desenvolvidas do país, especialmente o Norte, o Nordeste e o Centro-Oeste, sendo a ação governamental decisiva para que isso acontecesse, através de incentivos fiscais e financeiros e investimentos das estatais, dentro de uma orientação de integrar economicamente o território e explorar oportunidades de fronteiras agrícolas e minerais.

Todavia, com o agravamento da crise fiscal e financeira do Estado brasileiro no final dos anos 80 e a mudança de compreensão do seu papel no desenvolvimento, notadamente a partir da década de 90, assistiu-se ao esgotamento do processo de desconcentração regional da atividade produtiva.

Em relação aos principais indicadores sociais, o IBGE traz os seguintes resultados de pesquisa sobre o estado de Sergipe.

- A incidência de pobreza em 2023 a taxa de pobreza em Sergipe diminuiu para 45,6%, o que significa que cerca de 1,076 milhão de pessoas ainda vivem nessa situação. Apesar da melhora, o estado ainda ocupa a 11ª posição no ranking nacional de pobreza;
- o rendimento nominal mensal domiciliar per capita, em 2017, foi de R\$ 834,00;
- 99,8% dos domicílios particulares permanentes, em 2015, apresentavam iluminação elétrica, 91,9% tinham telefone; 96,2% possuíam geladeira, enquanto apenas 28,8% possuíam um computador;

- o abastecimento de água através de sistema canalizado serve a 99% dos domicílios;
- 40,2% dos domicílios apresentavam, em 2015, esgotamento sanitário pela rede coletora de esgoto, enquanto 24% utilizavam fossa séptica; e
- 80,8% dos domicílios particulares permanentes, em 2015, apresentavam coleta de lixo.

3.1.2.8. Aspectos Relacionados à Saúde

A reforma sanitária brasileira mudou o paradigma da atenção à saúde, pois a partir do momento que o SUS foi criado, buscou-se pensar na prevenção das doenças, promoção da saúde, valorização dos aspectos biológicos, psíquicos e sociais do adoecimento humano. Diante do exposto, Sergipe precisou se atualizar frente a essa nova realidade nacional.

Preocupado em adequar a realidade regional ao SUS, em 2008, Sergipe promoveu uma profunda “Reforma Sanitária e Gerencial”. Na ocasião, aprovou-se um pacote de leis que repaginou a administração pública no estado, com a definição do seu papel como produtor de serviço complementar aos municípios, indutor de políticas e coordenador de sistema, assentados sobre os princípios e diretrizes norteadores do SUS.

Tal reforma foi sustentada por um conjunto de leis, das quais se destacam:

- Lei Nº 6.299 - institui o Prog. Est. de Parcerias Público Privadas de Sergipe (PROPPPSE).
- Lei Nº 6.300 - cria o Conselho Estadual de Saúde.
- Lei Nº 6.303 - dispõe sobre o Fundo Estadual de Saúde.
- Lei Nº 6.341 - dispõe sobre Contrato Estatal de Serviços.
- Lei Nº 6.345 - dispõe sobre a organização e funcionamento do SUS em Sergipe.
- Lei Nº 6.346 - dispõe sobre a criação da Fundação de Saúde Parreiras Horta (FSPH).
- Lei Nº 6.347 - dispõe sobre a criação da Fundação Hospitalar de Saúde (FHS).

- Lei Nº 6.348 - dispõe sobre a criação da Fundação Estadual de Saúde (Funesa).

Uma das providências basilares da reforma em Sergipe foi a definição de um “padrão de integralidade” para o SUS estadual, com listas públicas de acesso aos serviços, sem intermediação política.

Também foram definidas e formalizadas as responsabilidades de cada ente federado na gestão compartilhada do sistema de saúde, com a assinatura de um expediente denominado Contrato de Ação Pública (CAP), o qual colaborou com a abertura de intenso debate sobre a judicialização da saúde. Após criação do CAP, ficou estabelecido o que o SUS de Sergipe iria ofertar, bem como as responsabilidades dos municípios, Estado e União para a manutenção do “padrão de integralidade”.

A reforma em questão institui um marco legal e normativo, organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS), cujas premissas são o cuidado integral do paciente, conforme os serviços disponíveis em cada região.

Para viabilizar a reforma sanitária estadual, o governo precisou implementar uma série de estratégias, tais como: reorganização do controle social; criação de três fundações estaduais; regulamentação da Emenda Constitucional 29; reforma administrativa e gerencial; intensificação de ações de formação e educação permanente em saúde. Nesse sentido, foram criados modelos jurídico-institucionais para o gerenciamento da rede de serviços de saúde e colegiados interfederativos. Ademais, regulamentou-se para funcionar como instâncias de pactuação e consenso na operacionalização da rede de serviços. Assim, a partir de consensos interfederativos e dos Contratos de Ação Pública que passaram a ser firmados entre o Estado e municípios, estabeleceram-se as responsabilidades, os direitos, as obrigações, e o financiamento da rede de serviços. Além disso, o estado foi dividido em 7 microrregiões da saúde²², consoante se observa na figura 36.

A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS, em Sergipe, destacou o seu papel de principal protagonista na gestão do sistema, enquanto provedor dos serviços complementares, estabelecendo um marco para a saúde pública. Como

²² Fonte: Secretaria do Estado da Saúde de Sergipe.

consequência, tornou-se viável a descentralização dos serviços, respeitando-se a capacidade financeira dos municípios e do próprio Estado. O foco da demanda passou a ser os usuários dos serviços de saúde, na busca de ofertar ações baseadas nos princípios e diretrizes que norteiam o SUS.



Figura 36: Mapa com as microrregiões de saúde do Estado de Sergipe.

Apesar do estado ter alcançado uma cobertura da atenção primária de 83%, dado obtido da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, ainda se observa uma falta de estratégia e de modelos de gestão na atenção especializada de média complexidade. Como consequência, há uma oferta limitada de serviços inter e intrarregionais, acarretando a alta rotatividade de pessoal especializado, bem como significativa dependência dos provedores privados.

Ainda que o SUS estabeleça que cabe ao Estado oferecer diretamente os serviços de saúde e só contratar, de forma complementar, o setor privado, em Sergipe, a necessidade do referido setor é preponderante. Tal situação limita a capacidade do estado de regular a oferta de serviços e de harmonizar tarifas de referência.

Quanto à distribuição territorial, cerca de 80% da atenção especializada de média complexidade e 90% de alta se concentram na capital, fonte da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. Essa situação gera déficits de atenção à população afastada de Aracaju.

No estado sergipano, 66 dos 75 municípios contam, exclusivamente, com serviços de atenção primária, de forma que os acordos no âmbito do Colegiado Interfederativo Regional (CIE) buscam garantir a atenção especializada para todos os habitantes, por meio de uma distribuição mais equânime e solidária da oferta, principalmente para os municípios menores. Existem especialidades médicas, como ginecologia e obstetrícia, cujas consultas realizadas foram de apenas 20% das previstas no pacto, conforme assevera a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

O governo estadual criou o Programa PROREDES, o qual previa investimentos de R\$ 229 milhões para obras, aquisição de bens e serviços, além do desenvolvimento de estudos e capacitações, na tentativa de contribuir para a melhoria da saúde da população, especialmente a mais vulnerável. À ocasião, objetivava-se fortalecer a gestão do SUS e da expansão da rede física de serviços especializados de média e alta complexidade, com a busca do aperfeiçoamento da coordenação e de cofinanciamento dos serviços de saúde e da gestão em rede.

Segundo dados fornecidos pela Secretaria de Estado do Planejamento, a expansão da rede de atenção à saúde e a melhoria da gestão do SUS impactaram fortemente nos indicadores de saúde em Sergipe. O número de casos de doenças associadas à miséria, como tuberculose, hanseníase, meningite, doença diarreica, entre outras, vem diminuindo constantemente. A mortalidade infantil sofreu uma queda de 57,2% na última década.

A expectativa de vida da população sergipana passou de 68,8 anos em 2003 para 73,8 anos em 2022 conforme a figura 37. Em relação ao gênero, as mulheres continuam vivendo mais do que os homens, apresentando uma diferença média de 8,5 anos.

De acordo com a Secretaria de Planejamento, o aumento da esperança de vida dos sergipanos é consequência da melhoria nas condições de vida e no acesso a serviços de saúde. Tal situação observa-se praticamente em todos os estados do Nordeste, com destaque para Bahia e Sergipe, que apresentam as maiores

expectativas de vida da região, aproximando-se, na última década, da média nacional²³.

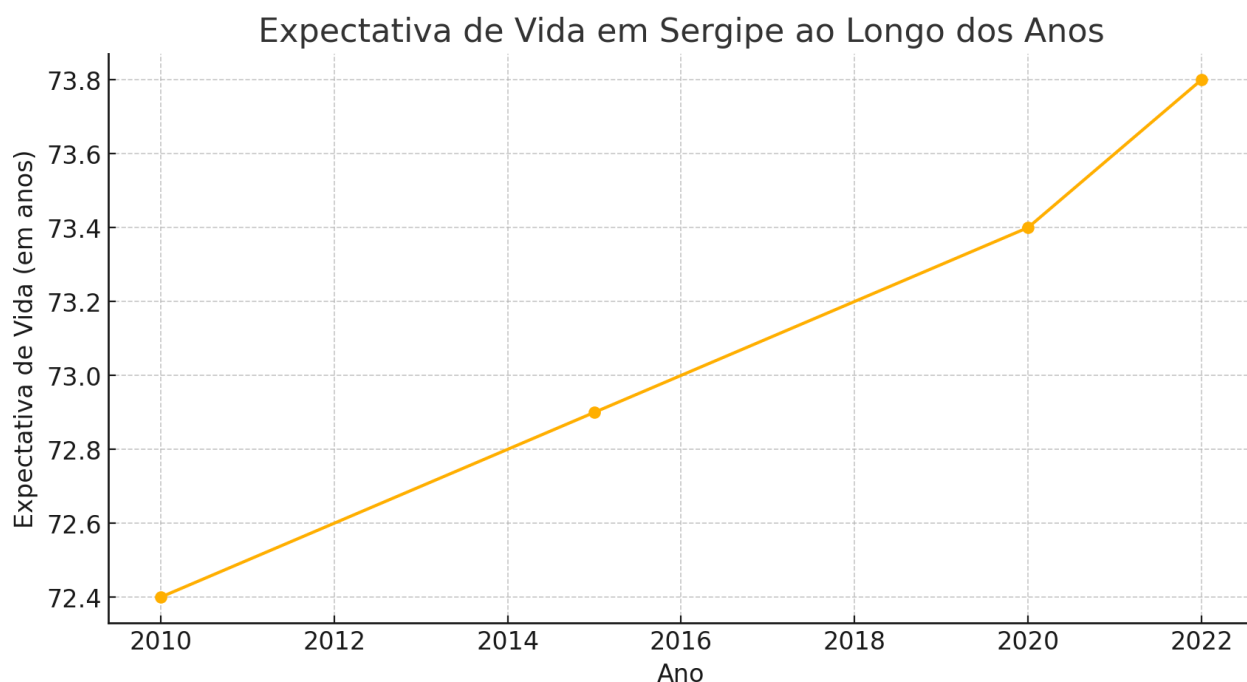


Figura 37: Gráfico mostrando a evolução da esperança de vida ao nascer, no estado de Sergipe.

Ações de prevenção e controle desenvolvidas pelas secretarias municipais e estadual de saúde, com equipes multidisciplinares, vêm colaborando para mudanças de hábitos da população. Tais feitos se evidenciam na redução dos índices estaduais de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC), que tem como fatores de risco a idade avançada, hipertensão arterial e hábitos não saudáveis. A mortalidade por AVC vem caindo nos últimos cinco anos, e na faixa etária de até 70 anos, saiu de 8,26 em 2005, para 5,89 em 2010, representando uma queda de 28,7% no período²⁴, descrito na figura 38.

²³ Fonte: Secretaria Estadual de Saúde.

²⁴ Fonte: Secretaria do Estado da Saúde de Sergipe.

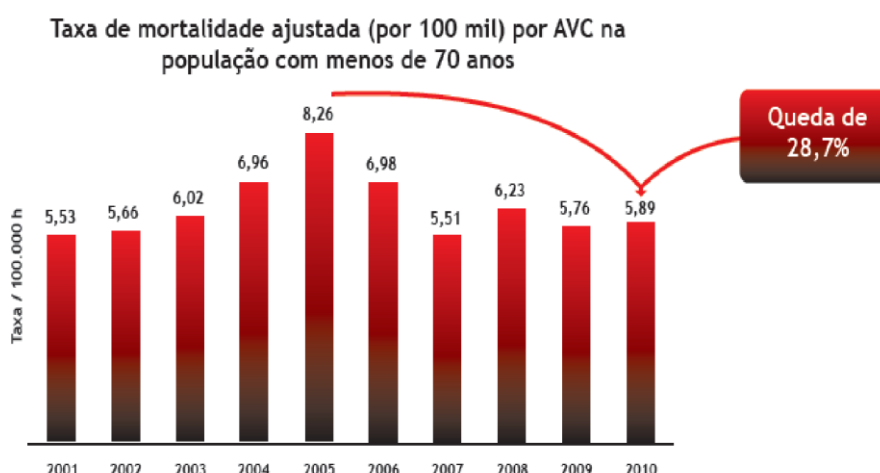


Figura 38: Gráfico mostrando a evolução da taxa de mortalidade por AVC, no estado de Sergipe.

O panorama da mortalidade infantil em Sergipe com base em estatísticas mais recentes:

- **2021:** A taxa de mortalidade infantil no estado era de 14 óbitos por mil nascidos vivos, segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde (SES).
- **2022:** A taxa subiu ligeiramente para 18,3 óbitos por mil nascidos vivos.
- **2023:** Nos primeiros meses de 2023, a taxa se manteve em 19,5 óbitos por mil nascidos vivos, ainda abaixo dos níveis de 2001, mas acima dos de 2021.

Apesar dos desafios, Sergipe tem feito progressos importantes na redução da mortalidade infantil. É fundamental manter os investimentos em saúde e ações de combate às desigualdades para garantir que todas as crianças tenham a chance de crescer e se desenvolver com saúde.

A redução da mortalidade materna representa outro dado muito significativo, pois diminuiu entre os anos, saindo da taxa de 79,22 para 67,57, por 100 mil, apresentando uma diminuição de 14,7% no período. Essa queda é ainda mais significativa se considerada a melhora na identificação dos óbitos associados à gravidez no estado, resultante do aumento da investigação de mulheres em idade fértil, saindo de 9 para 554 casos.

Diante de tal cenário, manter e melhorar ainda mais os índices apresentados torna-se um desafio para os administradores municipais e para o governo estadual. Assim, identifica-se que o estado de Sergipe vive um momento favorável para o

desenvolvimento de políticas públicas de saúde, o que torna imprescindível a necessidade de profissionais capacitados para exercer a função da medicina.

3.1.3. O MUNICÍPIO DE ESTÂNCIA

3.1.3.1. *Dados Históricos e Ambientais*

Conforme dados obtidos na Biblioteca do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, até o presente momento, permanece ignorada a data exata em que se verificou a primeira penetração no território que hoje constitui o município de Estância. Supõe-se que isso tenha ocorrido em fins do século XVI ou princípio do XVII.

A própria identidade de Pedro Homem da Costa, apontado como fundador da cidade, tem provocado controvérsias entre os historiadores. Enquanto uns o consideram cidadão de origem mexicana, vítima de naufrágio ocorrido nas proximidades da foz do rio Real, outros admitem ter ele sido parente de Garcia d'Avila, senhor da lendária Casa da Torre, em Tatuapora, na Bahia, que o teria incumbido de fundar uma estância. Para alguns estudiosos, Pedro Homem da Costa, após longos anos de peregrinações pelo interior sergipano, chegou à região onde se radicou fascinado pelas condições naturais do local. Mais tarde, teria erguido nessas terras uma capela, dedicada à Nossa Senhora de Guadalupe.

Na página oficial da Prefeitura de Estância consta que Pedro Homem da Costa, e seu concunhado, foram agraciados com as terras onde se encontra hoje o território de Estância. A doação foi feita pelo capitão-mor da Capitania de Sergipe, João Mendes, em 16 de setembro de 1621, porém, as ditas terras haviam sido adquiridas anteriormente por Diogo de Quadros e Antônio Guedes, os quais não a povoaram nem a colonizaram, razão pela qual perderam o direito da concessão. Tanto Pedro Homem da Costa, como Pedro Alves e João Dias Cardoso, este último sogro dos dois, já ocupava a gleba antes da concessão, com roças e criação de gados.

Durante muito tempo, Estância foi subordinada à Vila de Santa Luzia do Real, atualmente Santa Luzia do Itanhy. Só em abril de 1757, o rei autorizou que realizassem na povoação de Estância "vereações, audiências, arrematações e outros

atos judiciais na alternativa dos juízes ordinários", acontecendo assim, a separação jurídica da Vila de Santa Luzia, então em franca decadência. Em 25 de outubro de 1831, a sede da Vila de Santa Luzia é transferida para Estância.

Em 1831, a povoação de Estância, em vista de suas promissoras condições socioeconômicas, obteve por Decreto de 25 de outubro, sua emancipação, recebendo o nome de Vila Constitucional da Estância. A difusão da cultura escrita na cidade é datada de 1832, quando ocorreu a criação do Recopilador Sergipano, primeiro jornal editado em Sergipe.

Em 5 de março de 1835 foi criada a comarca, e, finalmente, em 4 de maio de 1848, foi elevada à categoria de cidade, através da Lei provincial n.º 209. Segundo a divisão administrativa vigente, em 31 de dezembro de 1956, o município de Estância passou a ser composto por apenas um distrito de mesmo nome.

Atualmente, Estância é um dos principais polos industriais de Sergipe, destacando-se como um grande centro da indústria têxtil. A cidade também é conhecida como o "Jardim de Sergipe", pois relata-se que quando D. Pedro II visitou a cidade em 1860, a denominou desse modo. O município também é conhecido por seus sobrados azulejados, pelas tradicionais festas juninas e pelo barco de fogo.

3.1.3.2. *Dados Demográficos*

A população de Estância, em 2022, atingiu um total de 65.078 habitantes. O IBGE estima que em 2024 o município atinja a marca de 66.500 indivíduos, cuja densidade demográfica é de 100 hab./km². Observa-se na distribuição da população por sexo que há um discreto predomínio do sexo feminino, com 51,3% de mulheres e 48,7% de homens.

Com relação à idade da população estanciana, o IBGE demonstrou na pirâmide etária que a maior parte da população ainda se encontra na faixa entre 20 e 39 anos de idade, ilustrado na figura 42. Esses dados influenciam na razão de dependência, a qual corresponde ao percentual da população de menos de 15 anos e 65 anos ou mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa). A razão de dependência no município decaiu de 66,30% para 50,73%, com ampliação da taxa de envelhecimento de 5,42% para 6,31%. Já em

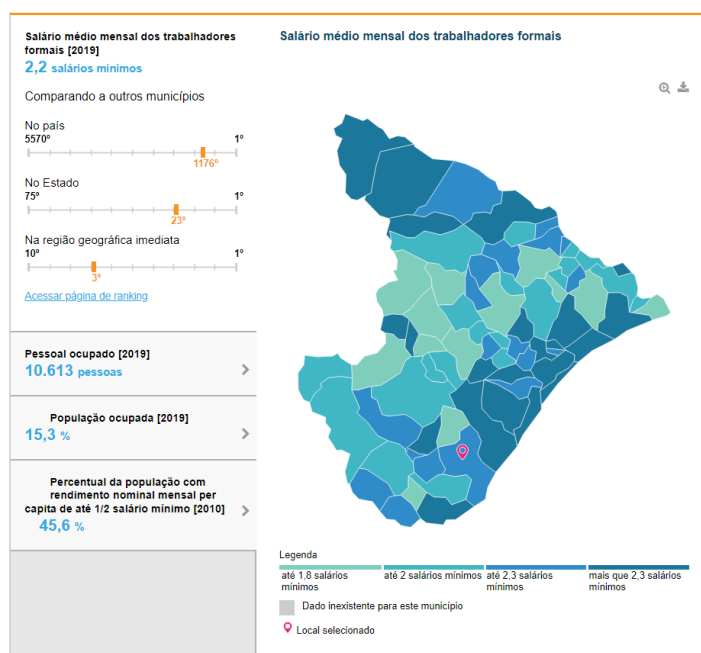
Sergipe, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88%; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente, caracterizando uma população mais jovem.

3.1.3.3. **Dados Socioeconômicos**

3.1.3.3.1. **Trabalho e Renda**

A taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa, passou de 62,17% para 63,34%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação correspondente à população economicamente ativa, regrediu de 20,25% e para 14,08%.

A renda per capita média de Estância cresceu 108,71% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 246,08, para R\$ 395,41. Isso corresponde a uma taxa média anual de crescimento de 3,95%.. O índice de Gini é um instrumento usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, que um único indivíduo detém toda a renda do local²⁵.



²⁵ Fonte: IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/estancia/panorama>.

Figura 44: distribuição de renda no município de Estância, de 1991 a 2010.

O salário médio mensal em Estância passou para 2,1 salários mínimos, e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total para 16.4%. Na comparação com os outros municípios do estado, Estância passou a ocupar as posições 25 de 75 e 10 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficou na posição 1559 de 5570 e 1922 de 5570, respectivamente. o salário médio mensal passou para 2,2 salários mínimos.

3.1.3.3.2. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Estância é 0,647, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM²⁶ do município é longevidade, com índice de 0,782, seguida por renda, com índice de 0,627, e educação, com índice de 0,552, conforme ilustrado na figura 45.

Indicadores	Total 2000	Total 2010
IDHM	0,479	0,647
IDHM Educação	0,292	0,552
% de 18 anos ou mais de idade c...	23,91	45,85
% de 4 a 5 anos na escola	61,80	89,82
% de 11 a 13 anos de idade nos a...	30,29	80,34
% de 15 a 17 anos de idade com ...	14,73	37,02
% de 18 a 20 anos de idade com ...	5,63	27,83
IDHM Longevidade	0,681	0,782
Esperança de vida ao nascer	65,83	71,94
IDHM Renda	0,551	0,627
Renda per capita	246,08	395,41

²⁶ Fonte: Atlas Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/280210#sec-renda..>

Figura 45: Tabela do IDH municipal e seus componentes.

O IDHM passou de 0,479 em 2000 para 0,647 - uma taxa de crescimento de 35,07%, figura 46. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município de Estância e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 67,75%. A dimensão cujo índice mais se ampliou em termos absolutos foi em educação, com crescimento de 0,260, seguidas por longevidade e renda.

Com esse desempenho, Estância ocupa a 3172ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros, segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é de 0,862 São Caetano do Sul, município localizado no estado de São Paulo, e o menor é de 0,418 em Melgaço, no Pará.

Em termos de vulnerabilidade social, o município de Estância vem evoluindo com uma diminuição significativa dos seus indicadores, quando são comparados aos dados anteriores.

3.1.3.3.3. Educação

A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos escolares, indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado, e compõe o IDHM Educação. No município de Estância, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 96,70%; de 80,34% para o público de 11 a 13 anos que frequentava os anos finais do ensino fundamental; de 37,02% para os adolescentes de 15 a 17 com ensino fundamental completo e 27,83% para os jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo.

Em termos numéricos, o IBGE revela que, Estância apresentou:

- taxa de 98,6% na escolarização de crianças entre 6 e 14 anos.
- IDEB de 3,9 nos anos iniciais do ensino fundamental.
- IDEB de 2,7 nos anos finais do ensino fundamental.
- 11.514 matrículas no ensino fundamental;
- 2.713 matrículas no ensino médio;
- 510 docentes atuando no ensino fundamental;

- 172 docentes no ensino médio;
- 46 estabelecimentos de ensino fundamental;
- 9 estabelecimentos de ensino médio.

Baseando-se na análise do indicador de expectativa de anos de estudo para a população estanciana, houve um aumento do quantitativo de anos de estudos de uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência, e deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Em relação à escolaridade da população adulta, que se encontra em ascensão, o número de pessoas que completaram o ensino fundamental, médio superior. Além disto, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais de idade, 23,11% eram analfabetos, 41,23% tinham o ensino fundamental completo, 27,41% possuíam o ensino médio completo e 6,05%, o superior completo. Comparando com os dados nacionais, esses valores representaram, respectivamente, 11,82%, 50,75%, 35,83% e 11,27%.

3.1.3.3.4. Habitabilidade

Segundo o IBGE, os indicadores relacionados à habitação têm demonstrado uma melhora significativa nos últimos anos. A tabela a seguir reflete essa tendência²⁷, e retrata que acima de 90% da população estanciana mora em domicílios com água encanada, energia elétrica e com coleta de lixo, figura 50.

	1991	2000	2010
% da população em domicílios com água encanada	67,88	79,73	92,23
% da população em domicílios com energia elétrica	87,00	94,34	99,45
% da população em domicílios com coleta de lixo	75,37	85,57	93,75

Figura 50: Tabela contendo informações sobre as habitações no município de Estância.

3.1.3.4. Aspectos Epidemiológicos e de Saúde

²⁷ Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/acervo/atlas>.

A Lei 8.080/90 destaca como um de seus princípios “a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática” (BRASIL, 1990). Neste sentido, o perfil epidemiológico do município de Estância referente à natalidade, mortalidade, morbidade, agravos de notificação compulsória e outros eventos de interesse à saúde, é fundamental para auxiliar no planejamento, na tomada de decisão e na adoção de medidas necessárias para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

Com a transição epidemiológica, alterações têm sido observadas nos padrões de morbidade e mortalidade, havendo a substituição gradual das doenças infecciosas e parasitárias e das deficiências nutricionais, pelas doenças crônico-degenerativas e aquelas relacionadas às causas externas.

3.1.3.4.1. Mortalidade

Mortalidade Geral – em Sergipe, registrou-se um aumento dos óbitos relacionados às doenças crônicas e causas externas e cânceres. Salienta-se que nos grupos etários das crianças, adolescentes e dos adultos (de 01 ano até 39 anos), o capítulo da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde (CID), mostra que 73,3% dos óbitos dos 10 aos 19 anos e 47% na faixa etária dos 20 aos 29 anos, estão relacionados às causas externas. Mortalidade por Doenças Transmissíveis - algumas doenças transmissíveis permanecem causando óbitos, as quais muitas vezes seriam evitadas com o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, como a tuberculose, a sífilis congênita e a infecção pelo HIV/AIDS.

3.1.3.4.2. Morbidade

3.1.3.4.2.1. Morbidade por Doenças Transmissíveis

- Tuberculose – analisando-se a série histórica de casos novos de todas as formas apresentadas, observa-se aumento do número de casos em Sergipe, porém aquém das estimativas. Deveria ter sido detectado 887, mas

diagnosticou 408, o que representa 46% do estimado. O parâmetro ideal para taxa de detecção de casos novos é que seja acima de 70%. O percentual de 74,3% e os que abandonaram o tratamento foi de 13,3%. O coeficiente de mortalidade foi de 1,9/100.000 e 2,0/100.000 habitantes, respectivamente, apresentando tendência de aumento.

- Hanseníase – avaliando-se os casos novos de hanseníase nos últimos 5 anos em Sergipe, nota-se uma situação de redução, com um coeficiente geral de detecção de casos novos de 18,74/100.000 habitantes e 4,41/100.000, em menores de 15 anos. Esses valores classificam o estado como de média endemicidade para a doença. O percentual de cura na coorte alcançou 87,19% e a proporção de contatos examinados entre os casos novos de hanseníase 89,15%. Os índices alcançados ficam acima da média do Brasil. Em Sergipe, o percentual de examinados foi de 83,65% e 6,97% com grau 2 de incapacidade, ou seja, uma taxa de detecção com grau II de deformidade de 1,3/100.000 habitantes.
- Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS - Sergipe teve 4.158 casos registrados. Nos últimos anos ainda é percebido uma maior proporção de casos notificados no sexo masculino, em torno de 60% dos casos em homens, se comparado às mulheres. Em ambos os sexos, a maior concentração dos casos de AIDS está nos indivíduos com idade entre 30 e 39 anos. Quanto à categoria de exposição entre os maiores de 13 anos de idade, a principal via de transmissão é a sexual. Nas mulheres, 78% dos casos registrados decorreram de relações heterossexuais com pessoas infectadas pelo HIV. Entre os homens, 25% dos casos se deram por relações homossexuais, 37% por relações heterossexuais e 14 % bissexuais. Apesar do número de casos ser maior entre heterossexuais, a epidemia em Sergipe é concentrada em grupos populacionais com comportamentos que os expõem a um risco maior de infecção pelo HIV, como usuários de drogas, profissionais do sexo e homossexual. A taxa de detecção de AIDS em Sergipe vem apresentando uma tendência de crescimento com índice de 8,7/100.000 habitantes em 2005 e 13,7/100,000 habitantes. A taxa de detecção em menores de 5 anos tem sido utilizada como indicador para monitoramento da transmissão vertical do HIV, na qual tem-se observado uma discreta evolução de crescimento com uma taxa

de detecção de 3,7/100.000 habitantes para 5,8/100.000 habitantes, respectivamente.

- Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita - a taxa de detecção de sífilis em gestante é de 8,2/1.000 nascidos vivos e subiu para 10,7/1.000 nascidos vivos. Entretanto, as gestantes continuam sendo captadas tardiamente. Uma vez que a gestante é diagnosticada com sífilis, deve-se iniciar o tratamento. A sífilis congênita ainda vem apresentando uma discreta redução no número de casos de sífilis em menores de um ano. Quanto ao diagnóstico final dos casos, observa-se que 92,2% foram classificados como sífilis congênita recente, 0,27% como sífilis congênita tardia, 4,04 casos de aborto por sífilis e 3,50% natimortos.
- Hepatites Virais - em Sergipe, foram confirmados por critério laboratorial 1.072 casos de Hepatite B. Na análise do número de casos por ano de diagnóstico de HB, observa-se uma tendência de crescimento. Quanto aos dados de tratamento para Hepatites Virais em Sergipe, cerca de 465 pacientes receberam antivirais para Hepatite B e cerca de 197 pacientes para Hepatite C, de 2010 até 2015.

3.1.3.4.2.2. Morbidade por Doenças Transmitidas por Vetores

- Dengue – em Sergipe, nos últimos anos a dengue vem se apresentando com situações de epidemias e endemias, conforme a predominância dos sorotipos circulantes. O estado registrou 10.706 casos de Dengue. Atingindo uma incidência de 100,6/100.000 habitantes e 381,2/100.000 habitantes, respectivamente. Os dados demonstram que Sergipe vivenciou um aumento significativo dos casos suspeito de dengue. Na avaliação da distribuição mensal, nota-se um o pico da incidência nos meses de março e abril, seguido de redução e retorno do pico no mês de setembro e posterior estabilização.
- Febre do Zika e Microcefalia - encerrou-se o ano de 2015 com 380 amostras coletadas de casos suspeitos, sendo que nas 74 amostras de exames processados no ano, não houve confirmação laboratorial de isolamento do

vírus Zika em Sergipe. Embora não tenha ocorrido a confirmação da circulação do vírus, quando o Ministério da Saúde confirmou, em 28 de novembro de 2015, a relação entre vírus Zika e microcefalia, até o encerramento do ano foram notificados no estado 152 casos de microcefalia, distribuídos em 39 municípios, com 5 óbitos.

- Leishmaniose Visceral - no período em análise apresentou 376 casos confirmados e desses, 37 evoluíram para óbito. Isso se deve ao diagnóstico tardio da doença, tratamento inadequado e resistência dos pacientes ao tratamento.
- Esquistossomose – nos últimos 5 anos, uma média de 33 municípios sergipanos vêm trabalhando e alimentando regularmente o Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE). Com isso, foram realizados 554.634 exames, com a confirmação de 58.801 positivos, totalizando uma prevalência de 10.60%. Neste período, foram registrados 25 óbitos no SINAN/SES.

3.1.3.4.2.3. *Morbidade por Doenças Imunopreveníveis*

Em Sergipe as doenças imunopreveníveis se encontram com tendência decrescente de incidência ou sem registro de casos, devido à manutenção de níveis adequados de cobertura vacinal. No entanto, o desafio em termos de coberturas vacinais homogêneas continua. O último caso de sarampo ocorreu em 2001; de rubéola em 2007; tétano neonatal em 2001; outras com tendências decrescentes são difteria, coqueluche e tétano acidental. O Programa de Imunização vem contribuindo para a erradicação de doenças como poliomielite, eliminação do sarampo, rubéola e tétano neonatal, redução e controle da meningite por *haemophilus influenzae*, meningococo C, influenza, entre outras.

3.1.3.4.3. *Níveis de Atenção*

3.1.3.4.3.1. *Atenção Primária à Saúde*

Segundo o departamento de Atenção Básica/MS, o estado de Sergipe possui distribuído o teto, o número de implantados e a proporção de cobertura populacional estimada das equipes de Saúde da Família, agentes comunitários de saúde, equipes de saúde bucal e NASF, conforme ilustra o quadro da figura 54.

	EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	EQUIPES DE SAÚDE BUCAL		NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA(NASF)		
			MOD1	MOD2	Tipo1	Tipo2	Tipo3
Teto	1059	5277					
Implantados	632	4173	412	02	25	10	05
Proporção de Cobertura Populacional Estimada	89,83	95,33					

Fonte: DAB/MS, janeiro/2016

Figura 54: Teto, número de implantados e a proporção de cobertura populacional estimada das Equipes de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde Bucal e NASF, SERGIPE, janeiro/2016

Em Sergipe a coordenação é composta por apoiadores técnicos para cada região de Saúde, e absorve as áreas Técnicas da Saúde da Pessoa Idosa, Saúde do Homem, Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade, Saúde do Adolescente e monitora os programas abaixo:

- Programa Saúde na Escola (PSE) - a adesão ao PSE nos municípios sergipanos foi de 100%.

- Programa Academia da Saúde - estratégia de promoção à saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros. Seu objetivo é promover práticas corporais e atividade física, alimentação saudável, educação em saúde, entre outros.

- Programa “Mais Médicos” (PMM) - é parte de um amplo esforço do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do SUS. Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê, ainda, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de UBS (Unidades Básicas de Saúde), através do REQUALIFICA UBS, além de novas vagas de graduação e residência médica.

- Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) - objetiva induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Primária, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Primária em Saúde. Dos 97,33% dos municípios sergipanos, 97,66% das Equipes de Atenção Básica e 85% de Equipes de NASF aderiram ao 3º ciclo do PMAQ.

- Telessaúde - visa aperfeiçoar os processos de trabalho em saúde através de um gerenciamento refletido criticamente por meio da Educação Permanente / Educação Continuada e Educação Profissional. Apresenta uma proposta de aproximação da formação acadêmica no contexto prático da realidade dos serviços de saúde, que permite a qualificação do cuidado e ordenamento da rede assistencial, à medida que ocorre o matriciamento, a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais, sendo produtor de autonomia e gerador de capacidade dialógica para o SUS. O Estado de Sergipe conta atualmente com 145 pontos implantados e abrange os 75 municípios.

3.1.3.4.4. *Mapa da Saúde*

O Município de Estância é sede de região, por esse motivo agrega serviços de saúde também disponibilizados à uma população acessível, estimada em 66.500 habitantes, segundo dados do IBGE, composta pelos residentes nos municípios de Arauá, Boquim, Cristinápolis, Estância, Indiaroba, Itabaianinha, Pedrinhas, Santa Luzia do Itanhy, Tomar do Geru e Umbaúba. A divisão regional e as responsabilidades quanto assistência à saúde têm como base o Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) estadual.

3.1.3.4.4.1. *Atenção Básica*

A Atenção Básica apresenta uma cobertura de 95%, destarte essa é a rede preferencial de assistência, tendo em vista as atividades de promoção e prevenção

em saúde, compreendendo a maior responsabilidade do município. Possui na sua rede 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS)²⁸, com 19 equipes de Saúde da Família distribuídas em todo território, 14 na zona urbana e 5 na zona rural, figura 55. No âmbito do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde, possui 140 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Indicadores - Classificação de Estabelecimentos de Saúde				
UNIDADE BASICA DE SAUDE				
CNES	Estabelecimento	Gestão	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2477815	CENTRO DE REFERENCIA DR. CLOVIS FRANCO	M		13097050000180
2422905	CENTRO DE REFERENCIA MIN. LEONOR B. FRANCO	M		13097050000180
2477831	POSTO DE SAUDE MANOEL ALCANTARA DOS SANTOS	M		13097050000180
2477882	POSTO DE SAUDE MARIA EUNICE DOS SANTOS	M		13097050000180
9447881	UBS DR. ROBERTO ANDRADE NOGUEIRA	M		13097050000180
2477807	USF DR. IVALDO DE LIMA GAIAO	M		13097050000180
2477890	USF DR. JOSE AUGUSTO NASCIMENTO	M		13097050000180
6986110	USF DR. QUIRINO LOPES FERREIRA NETO	M		13097050000180
6986080	USF DR. RAIMUNDO GOOD LIMA	M		13097050000180
6986102	USF DR. VALTER CARDOSO COSTA	M		13097050000180
6200346	USF DRA. ANNE DE GUSMAO APOLONIO MENDES COSTA	M		13097050000180
2477866	USF ENFERMEIRO LUIZ CARLOS PAIXAO DO NASCIMENTO	M		13097050000180
2477858	USF IRMA MADALENA	M		13097050000180
9998233	USF JOVENTINA DOS SANTOS	M		13097050000180
2477912	USF JULIO DOS SANTOS	M		13097050000180
2477904	USF RAIMUNDA MESQUITA	M		13097050000180
2477823	USF WALDEMAR RODRIGUES DE ALMEIDA	M		13097050000180
TOTAL				17

Figura 55: Relação das Unidades Básicas de Saúde relacionadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O município de Estância possui 2 hospitais gerais - Hospital Regional Dr. Jessé Fontes e o Hospital Amparo de Maria - ambos prestam serviços para o SUS. O primeiro é administrado diretamente pelo SUS, já o segundo de forma complementar, com aporte do SUS e também filantropia. Dispõe ainda de 2 Unidades Móveis de Nível pré-hospitalar na área de urgência, com a base instalada no município; 3 Polos de Academia da Saúde e 16 unidades de natureza privada, figura 56.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

22/4/2022
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

RELATÓRIO POR UNIDADE

ESTADO: SERGIPE
MUNICÍPIO: ESTANCIA

²⁸ Fonte: S

<http://cnes.rgipe>

Descrição	Total
POSTO DE SAUDE	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	15
POLICLINICA	5
HOSPITAL GERAL	2
CONSULTORIO ISOLADO	15
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	9

Figura 56: Relação dos equipamentos de saúde relacionadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)²⁹.

²⁹ Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde. Disponível em:

http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=28&VCodMunicipio=280210&NomeEstado=SERGIPE.

3.1.3.4.4.2. Atenção Especializada (Média e Alta Complexidade)

A rede de atenção especializada possui 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), bem como serviços de fisioterapia, psicologia, nutrição, psiquiatria, clínica médica, pediatria, cardiologia e ortopedia, ofertados na própria rede. Além disso, também existe a aquisição de serviços, como consultas e exames realizados no Hospital Regional Amparo de Maria (HRAM), bem como outros prestadores para exames diagnósticos.

3.1.3.4.4.3. Número de Leitos de Internação e outros Leitos do Município de Estância e da sua Região de Saúde

Estância corresponde ao principal município da sua área de saúde, e dispõe de 54% dos leitos de internação e de outros leitos. Os demais municípios que contribuem com o restante dos leitos são Arauá, Boquim, Cristinápolis, Itabaianinha, Umbaúba, Pedrinhas e Tomar do Geru. A figura 57 ilustra a atual distribuição de leitos nessa região³⁰. Há de atentar que Estância utiliza leitos de alta complexidade em Aracaju nas áreas de medicina intensiva pediátrica, neurocirurgia, cirurgias de maior porte e transplantes.

Município	Tipos de leitos					Total
	Internação	Leitos de repouso	Leitos complementares	Leitos equivalentes - EMAD	Leitos equivalentes - CAPS	
Arauá	0	6	0	0	0	6
Boquim	18	4	0	0	30	52
Cristinápolis	0	0	0	0	30	30
Estância	190	10	2	60	30	292
Itabaianinha	30	0	1	60	30	121
Umbaúba	1	5	0	0	30	36
Pedrinhas	0	3	0	0	0	3
Tomar do Geru	0	4	0	0	0	4
Total	239	32	3	120	150	544

Figura 57: Distribuição de Leitos na Região de Saúde de Estância.

³⁰ Fonte: TabNet / DataSUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

3.1.4. O CURSO DE MEDICINA E AS DEMANDAS EFETIVAS DO MUNICÍPIO DE ESTÂNCIA

O curso de Medicina da UNIT é construído a partir das demandas efetivas da comunidade de Estância e tem, como principais características, a plena integração com o sistema de saúde local e regional, com ações de valorização acadêmica, da prática comunitária e de apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde.

O eixo principal do curso baseia-se no Programa de Integração do Ensino em Saúde da Família (PIESF) que representa a imersão do estudante de Medicina, do 1º ao 8º período do curso, na rede municipal de atenção à saúde do SUS. Através deste programa, o estudante conhecerá e atuará, sempre sob supervisão de um preceptor, em todos os cenários relacionados à gestão, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, no nível da atenção básica. Além disso, o estudante conhecerá todos os equipamentos de saúde disponíveis no município e nos seus arredores, para que possa ter pleno domínio da rede de atenção à saúde do SUS, além de compreender não somente a dinâmica do sistema de referência e contrarreferência, mas, principalmente, o funcionamento do sistema de saúde no qual ele deverá se inserir. Ademais, cada aluno frequentará a mesma unidade básica de saúde nos primeiros 4 anos do curso, exatamente para que ele tenha a real possibilidade de conhecer o território onde atuará, familiarizar-se com a população, compreender as suas demandas, acompanhar a evolução e os desfechos das ações adotadas e, porque não, poder contribuir para a melhoria da realidade por ele vivenciada.

Do 5º ao 8º período, concomitantemente ao PIESF, o estudante também frequentará as policlínicas, quando começará a vivenciar os cenários de medicina ambulatorial na rede do SUS. Nesse momento, o acadêmico de Medicina reforçará seus conhecimentos e habilidades de semiologia e propedêutica, bem como terá a visão da inserção dos especialistas na rede de atenção à saúde.

Na última fase do curso, durante o internato de Medicina, o estudante também voltará à atenção básica para realizar seu treinamento em serviço, com ênfase em medicina de família e comunidade. Tal prática comunitária é valorizada no curso através:

- Da carga horária semanal e total disponibilizada para o PIESF.

- Da forma de avaliação dos estudantes a ser realizada não apenas através de avaliações somativas, mas, principalmente, através de avaliações processuais baseadas no seu desempenho no campo de prática. Na análise de portfólio das experiências vivenciadas e dos projetos semestrais de diagnóstico e/ou intervenção.
- Da organização das demais unidades curriculares, baseada nos temas que os estudantes vivenciarão na comunidade a cada semestre. Por exemplo, no 1º período, os estudantes começarão a conhecer a atenção básica, passarão a se integrar às rotinas da unidade, participarão de uma equipe de saúde de família, conhecerão o sistema de acolhimento do SUS e acompanharão visitas domiciliares. Simultaneamente às atividades do PIESF, os estudantes estarão aprendendo a desenvolver habilidades de comunicação (Habilidades de Comunicação, Habilidades Clínicas), de anamnese (Habilidades Clínicas), de informática e de tecnologia da informação (Habilidades de Tecnologia de Informação e Comunicação). Além disso, discutirão aspectos iniciais da formação médica (Módulo Temático de Introdução à Medicina) e aspectos da concepção e criação do SUS (Módulo Temático de Abrangências de Ações de Saúde), agrega-se ainda as atividades extensionistas. No 2º período, discutirão a estrutura, a função e a semiologia dos principais sistemas orgânicos, enquanto no PIESF eles acompanharão as políticas de controle de hipertensão e diabetes. No 3º período, eles discutirão sobre criança, adolescente e idoso, nas situações-problema dos módulos temáticos e acompanharão as atividades relacionadas às crianças e aos idosos na atenção básica. No 4º semestre, os temas dos módulos temáticos estarão relacionados às neoplasias, saúde da mulher e doenças resultantes da agressão do meio ambiente; no PIESF os estudantes focarão na saúde da mulher. No 6º período, o tema da etapa é saúde mental, no 7º reabilitação e sistema locomotor e, no 8º período, a atenção estará voltada para a urgência e emergência.

A instituição também se preocupa em concretizar ações de apoio do curso para o fortalecimento da rede regional de saúde, através:

- Do desenvolvimento supervisionado de projetos semestrais de diagnóstico e de intervenção, a fim de contribuir com melhorias para a rede, de acordo com a realidade vivenciada por cada estudante.
- Do desenvolvimento de projetos de pesquisa sobre temas e demandas específicas de cada território.
- Do desenvolvimento de projetos de extensão universitária voltados para as necessidades de cada comunidade.
- Da excelente capacitação e formação dos atuais estudantes que virão a atuar como futuros médicos da rede regional de saúde do SUS.

3.2. COMPROMISSO SOCIAL

Responsabilidade social é um reflexo da forma como a gestão estabelece relação ética e transparente entre a instituição e o público com o qual ela se relaciona. Também resulta no estabelecimento de metas compatíveis com o desenvolvimento sustentável da sociedade, preservação dos recursos ambientais e culturais para gerações futuras, respeito à diversidade e promoção na redução das desigualdades sociais.

A consciência das necessidades da região em que está inserida propiciará que o curso de Medicina da UNIT em Estância busque ações que visem melhorar a qualidade de vida dessas comunidades, integrando atividades de saúde para população e indivíduos, aprendizagem e condução de pesquisa em saúde.

Nessa direção, preocupada com o desenvolvimento regional, em atendimento ao disposto na nova legislação educacional vigente e consciente do seu papel junto à sociedade, a UNIT formulou sua política de responsabilidade social (UNIT Social), cujas diretrizes estão reproduzidas a seguir.

- Fomento ao desenvolvimento de ações com vistas à educação ambiental e à conscientização sobre a importância da sustentabilidade da sociedade e do meio em todas as suas vertentes (ambiental, econômica e social).
- Fortalecimento do Programa de Saúde da Família e Medicina Comunitária e da

Família Através, através da integração com o SUS.

- Promoção de ações voltadas para questões referentes à cultura afrodescendente e indígena, a exemplo de seminários, palestras, inserção modular no currículo e Atividades de Extensão.
- Fomento às ações acadêmicas para o reconhecimento e a aceitação das diferenças étnicas, culturais, opção sexual, credo e direitos humanos.
- Concessão de bolsas de estudo, correspondente a 10% do número total de vagas aprovadas pelo MEC, para alunos residentes em Estância, os quais fazem parte da população menos privilegiada da comunidade local e que cumprem os seguintes pré-requisitos: não ser portador de diploma de curso superior; apresentar renda per capita mensal familiar de até 1 e ½ (um e meio) salário mínimo; possuir patrimônio compatível com a renda per capita apresentada; obter classificação no processo seletivo e ter um bom desempenho acadêmico.
- Incentivo à preparação de estudantes pertencentes aos segmentos sociais contemplados com bolsas, quando concluintes da graduação, para continuidade de estudos e/ou o trabalho profissional.
- Reforço à política de assistência e atendimento estudantil.
- Desenvolvimento de ações conjuntas com a sociedade para promover a inclusão social de alunos durante a vida acadêmica, e ao iniciar as atividades profissionais.
- Promoção da melhoria do desempenho dos estudantes com comprovadas lacunas de conhecimentos por meio de oficinas e cursos de nivelamento voltados para o uso da modalidade formal escrita da língua portuguesa, interpretação de textos, operações matemáticas e raciocínio lógicos, os quais visam potencializar a aprendizagem dos estudantes, decorrentes de dificuldades observadas na sua formação anterior ao ingresso na Instituição.

Conforme exposto, o compromisso social da UNIT em Estância comporta, além das suas funções específicas de geração, transmissão do saber e formação de profissionais qualificados para o mercado de trabalho, a prestação de serviços à sociedade, com favorecimento do desenvolvimento econômico e social da região e do país, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Ressalta-se, ainda, que o curso de Medicina da UNIT em Estância também valoriza o conhecimento e a vivência dos problemas de saúde da comunidade local, através de três iniciativas:

1. Avaliação processual de todas as unidades curriculares do PIESF através da elaboração de Portfólio, contendo as impressões e reflexões dos momentos vivenciados e das experiências adquiridas junto à comunidade local, tanto no ambiente da Unidade Básica de Saúde, como em meio ao seu território.
2. Apresentação e publicação das experiências, trabalhos e resultados de projetos de diagnóstico e de intervenção relacionados aos problemas de saúde da comunidade local, através de um evento semestral denominado SimPIESF (Simpósio do Programa de Integração à Estratégia de Saúde da Família). Nesse evento, são realizadas apresentações orais e na forma de painéis, relacionadas às vivências dos problemas de saúde da população do seu território. Na oportunidade, dividirão com todos os projetos desenvolvidos e aplicados nas respectivas comunidades, sob a orientação e o direcionamento dos seus professores e preceptores. Estes últimos, além de coautores do projeto, são coautores das publicações advindas dessas experiências, além de auxiliarem o curso participando como avaliadores dos demais trabalhos. Nesse sentido, estudante e preceptor terão a sua experiência e convívio na comunidade local valorizados, desenvolvimento de projetos e aprimoramento dos seus currículos.
3. Estímulo ao estudante para desenvolver o seu trabalho de conclusão do curso (TCC), baseado nos problemas de saúde da comunidade do território conhecido pelo discente, vivenciados durante as suas atividades do PIESF.

3.3. PERFIL DO FORMANDO

O Curso de Graduação em Medicina da Universidade Tiradentes em Estância, orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina (2014), define como perfil do profissional médico, um egresso com *“formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com capacidade para atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso*

com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano"(PARECER CNE/CES Nº116/2014).

Nessa direção, toda a estrutura e organização do curso foram concebidas na perspectiva do contínuo acompanhamento das mudanças na área da saúde, de modo a responder aos novos desafios das sociedades contemporâneas, incorporando uma visão mais aprofundada dos problemas sociais do país. Além disso, contempla adequadamente a atenção básica e valoriza a formação voltada para SUS), como importante alternativa de trabalho do profissional da Medicina.

As ações são traduzidas por desempenhos que refletem os elementos da competência, capacidade, intervenção, valores e padrões de qualidade, determinados pelo contexto de prática. Ademais, traduzem a excelência da experiência médica nos cenários do SUS. A competência médica é alcançada pelo desenvolvimento integrado de três áreas.

Consoante exposto, o curso de Medicina da UNIT em Estância assume o compromisso de formar profissionais, conforme proposto nas DCNS (2014), destacam-se os seguintes aspectos:

- formação crítica, humanística e reflexiva, com aprendizagem em múltiplos cenários e em diferentes níveis de complexidade, com ênfase na atenção primária à saúde.
- vivência aprofundada das realidades e necessidades locais e regionais de saúde, competentes tecnicamente para exercer atividades profissionais em qualquer cenário, incluindo o contexto rural e regional, capacidade de interlocução e gestão dos serviços de saúde local e regional.
- responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano.
- atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação nos âmbitos individual e coletivo.
- conhecimento científico e técnico para atuar em situações de urgência e emergência em diferentes cenários.

- habilidade para articular ensino-pesquisa-extensão em serviços da rede de Saúde, à luz dos princípios da universalidade, equidade e integralidade.
- transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Com relação ao processo de reflexão crítica, o curso se baseia no conceito de pedagogia crítica de Freire (1970), o qual se refere a uma formação que deve conduzir ao desenvolvimento de cidadãos capazes de analisar a sua realidade social, histórica e cultural, com a criação de possibilidades para transformá-la. Nesse contexto, os estudantes são encarados como agentes críticos, com voz ativa; o conhecimento se torna problemático, o diálogo crítico e afirmativo; e os argumentos são debatidos a favor de um mundo melhor para todas as pessoas. Assim, professores e alunos percebem-se como agentes transformadores e passam a se considerar atuantes no processo de transformação sociocultural, pois concebem a importância da coragem e da vontade de mudar suas realidades.

Mais especificamente, para que o estudante possa ter uma formação crítica e reflexiva, estão contempladas no curso as seguintes experiências:

1. Utilização de metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem – através do *Problem Based Learning* (PBL) e de outras metodologias ativas, os estudantes são expostos a cenários de aprendizagem que requerem participação ativa, interação com os demais colegas da turma, desenvolvimento de raciocínio crítico, favorecimento da autonomia do educando e estímulo à curiosidade e à tomada de decisões. As tutorias que ocorrem durante o desenvolvimento dos módulos temáticos são os principais exemplos desses cenários de aprendizado, pois estimulam a formação crítica e reflexiva do aluno.
2. Utilização de situações-problema e de casos clínicos no desenvolvimento dos conteúdos das diversas unidades curriculares.
3. Múltiplos cenários de aprendizagem para que o estudante tenha diversas oportunidades de aprender e aplicar os conhecimentos e habilidades necessários

para a sua formação. Sessões de tutoria, disciplinas teóricas, disciplinas práticas em laboratórios de anatomia, morfofuncional, habilidades clínicas, informática, centro de treinamento cirúrgico, centro de simulação realística, ambulatorios, unidades básicas de saúde, comunidade do município, enfermarias e hospitais de diversas complexidades.

4. Realização de avaliações processuais através da construção de Portfólios – resultante da concepção de um documento que contém o registro individual, contínuo, dialógico e de reflexão sobre as experiências vivenciadas pelos estudantes, durante as atividades de uma determinada disciplina. O portfólio permite a organização do saber do aluno; o aperfeiçoamento da comunicação escrita; o desenvolvimento de competências para a avaliação do seu próprio trabalho; a possibilidade de uma prática reflexiva tanto para discentes e docentes etc.

5. Prática da realização de devolutivos “feedbacks” – ocorre após cada encontro de tutoria, ao longo dos estágios e após cada avaliação, seja ela somativa, formativa ou tipo OSCE *Objective Structured Clinical Examination*, cuja tradução é exame clínico estruturado de forma objetiva.

6. Estímulo ao desenvolvimento de atividades de pesquisa através da iniciação científica, a qual propicia o conhecimento do método científico para o desenvolvimento de pesquisa, estimula o desenvolvimento de uma formação mais crítica, abrangente e reflexiva.

7. Programa Continuado de Capacitação e Desenvolvimento Docente – a formação crítica e reflexiva também depende da existência de um corpo docente que atenda a esses requisitos, dotados de uma linguagem acurada e que oriente o processo reflexivo de forma a não se basear apenas nos conteúdos programáticos. Para tanto, um programa continuado de capacitação e treinamento organizado pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) é fundamental para preparar, capacitar e acompanhar os professores para essa realidade.

Diante das ações citadas, o PPC deste curso também contempla um tempo para estudo e autoaprendizagem do aluno, que são características fundamentais na

metodologia adotada. Na semana padrão de cada período, é possível verificar os vários horários destinados para esse fim. Considerando que o curso é realizado em tempo integral, com carga horária máxima de 40 horas semanais, a distribuição por período do tempo programado para estudo e autoaprendizagem é de:

- 25 horas para os estudantes do primeiro período.
- 21 horas para estudantes do segundo período.
- 25 horas para estudantes do terceiro período.
- 23 horas para estudantes do quarto período.
- 23 horas para estudantes do quinto período.
- 16 horas para estudantes do sexto período.
- 26 horas para estudantes do sétimo período.
- 20 horas para estudantes do oitavo período.

No caso do internato médico, que inicia em 2024/2, como a maior parte do aprendizado ocorre em serviço, os estágios estão organizados com carga horária média de, no mínimo 30 e no máximo 40 horas semanais. Os internos têm direito a folga no dia seguinte ao plantão e, em véspera de avaliação, não realizam plantão noturno.

A complexidade do mundo contemporâneo exige a formação de profissionais que tenham não somente competências técnicas em sua área de atuação, mas que possam a elas associar competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que lhes possibilitem integrar equipes multiprofissionais, comunicar-se adequadamente com profissionais de sua área e de outras áreas, bem como com os usuários de seus serviços, tomar decisões, exercer funções de liderança, gerenciar serviços e pessoas e aprender continuamente, não se esquecendo, nunca, da postura ética que deve pautar toda a sua vida profissional.

Competência na formação médica é compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, com oportunidade, pertinência e sucesso, os problemas da prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde. Assim, a mobilização de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras, dentre outras, promovem uma combinação de recursos que se expressam em ações diante de um problema. (PARECER CNE/CES Nº116/2014)

Os egressos do curso de Medicina da Universidade Tiradentes em Estância deverão ter desenvolvido, ao final de sua formação, as competências, habilidades e atitudes para o desempenho do exercício profissional, em consonância com as seguintes áreas.

Atenção à Saúde, o graduando é 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, os quais singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

I- Acesso universal e igualdade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo às 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, grupo de comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde.

III- Qualidade na atenção à saúde, pautada no 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, através da linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado.

VIII- Promoção da saúde como estratégia 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, 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.

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

A Gestão em Saúde visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, além de participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, com o suporte 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 otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, que culminem com a produção de melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população, 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 a 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, comunicação e desempenho nas ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade.

VI- Trabalho em Equipe que busque 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, pautada em compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social, na elaboração da política de saúde brasileira.

VIII - Participação social 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.

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 comprometer com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, estimulando a mobilidade acadêmica e profissional, conforme se elenca a seguir.

I- 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- Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso.

III- Aprender inter profissionalmente, 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- Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional, organizacional e como suporte pedagógico.

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

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

VII - Dominar língua estrangeira, 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.

Tomando as competências gerais e específicas como base, este curso propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos de saúde mais relevantes para o ensino médico, considerando-se a realidade epidemiológica da região. Ao final dele, o egresso estará preparado para o exercício da medicina em sua forma mais geral, competente para, no que se refere às patologias mais prevalentes, ser capaz de tomar as seguintes atitudes básicas:

- diagnosticar e tratar.
- realizar condutas de emergência.
- suspeitar e encaminhar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade.

O estudante terá oportunidade de realizar especialização *lato sensu* nas diversas áreas da medicina, ofertadas pela própria Universidade, bem como participar

dos processos públicos de seleção para os Programas de Residência Médica que são implantados pela Instituição em parcerias com Sistema Único de Saúde – SUS, do município de Estância.

3.4. EIXOS ESTRUTURANTES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O Curso tem um desenho curricular direcionado por três eixos de formação que perpassam os anos de graduação. Em cada deles, unidades curriculares aglutinam áreas temáticas afins, para constituição da proposta curricular, conforme se descreve na sequência.

A- Eixo Humanístico-Profissional

B- Eixo Técnico-Científico

C- Eixo Comunitário Assistencial

O médico formado pela UNIT em Estância deverá estar apto a tratar o que é mais frequente na realidade epidemiológica do Estado de Sergipe, da região nordeste e do Brasil, segundo um perfil de complexidade traçado pelas áreas de conhecimento envolvidas no curso. A abordagem destes agravos à saúde é realizada de forma interdisciplinar e multiprofissional, de modo a garantir os conhecimentos científicos necessários, associados a uma visão humanista e ética da profissão, do paciente e da equipe de saúde. Ainda, deve sempre abordar o ciclo vital, isto é, as várias idades humanas e suas características, além de contemplar a relação do homem com seu meio ambiente, a sociedade humana como cenário real, suas doenças, curas e morte.

Os conteúdos de cada uma das Unidades Curriculares são preparados pelo grupo de planejamento do curso, que reúne os docentes de várias áreas de conhecimento, básicas e aplicadas, envolvidas com os conteúdos temáticos de cada Unidade a ser planejada. A definição dos conteúdos é feita por meio de oficinas de trabalho, na qual os docentes concebem coletivamente árvores temáticas, com mapas conceituais para cada Unidade. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos com as respectivas competências de cada Unidade Curricular, definindo-se os conteúdos.

Assim sendo, o Currículo do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes em Estância está estruturado a partir de três eixos que possibilita o desenvolvimento de uma base integrada de conhecimentos, práticas e atitudes do profissional.

EIXO HUMANÍSTICO-PROFISSIONAL: a dimensão humanística na formação do médico é central no currículo. Um dos mais significativos aspectos a serem observados na educação médica contemporânea é a necessidade de uma formação que resulte na aquisição de competências atitudinais. Atitudes são a interface entre o profissional e o seu cliente, sua família, sua comunidade, a instituição profissional a que é afiliado, aos colegas de profissão e aos demais colaboradores de sua equipe de trabalho. Tal interface se firma muito mais na experiência e na vivência do que no conhecimento, e, portanto, é menos influenciada pelo ensino factual e didático. Este eixo propõe que, longitudinalmente, em todos os blocos, sejam estruturados processos e experiências de aprendizagem que maximizam o impacto desses domínios atitudinais, particularmente no campo da reflexão centrada no estudante e no desenvolvimento do pensamento crítico.

Em cada módulo, o currículo é estruturado com uma base de experiências que viabilizam o desenvolvimento de atitudes, tais como:

- a) altruísmo, orientado para a consciência de que é necessário atender ao melhor interesse de seus clientes, da sociedade, da saúde pública e de sua própria profissão.
- b) responsabilidade social, dirigido à prática da solidariedade e do genuíno interesse pelo desenvolvimento comunitário.
- c) busca pela excelência, com uma constante valorização do autoaprendizado e permanente autocrítica;
- d) honra e integridade, orientadas para o compromisso com o justo, o certo e o apropriado em sua prática.
- e) vínculo e respeito aos outros, demonstrando clara preocupação com sentimentos, valores e pensamentos de pacientes, colegas e profissionais da equipe.

EIXO TÉCNICO-CIENTÍFICO: os conteúdos biomédicos do curso médico, incluindo a base de conhecimentos e habilidades da prática médica, os princípios científicos e o pensamento acadêmico em Medicina, associados aos domínios de áreas amplas, tais como a Psicologia, a História da Medicina, a Antropologia Médica, a Economia, a

Medicina Legal, a Sociologia, a Cultura e outras Ciências Humanas e Sociais, que formam a estrutura conceitual deste eixo. Como explicitado anteriormente, os conteúdos técnico-científicos do currículo são, em cada módulo, integrados de modo que, a partir da discussão de problemas, tais campos do conhecimento sejam explorados de forma progressiva e estruturada. Os conhecimentos são desenvolvidos com base na associação entre teoria e prática. Desde o início do curso o estudante tem oportunidade de se apropriar de um instrumental teórico-prático profissionalizante, compatível com o estágio do curso em que está inserido. Sob o ponto de vista estrutural, o primeiro ano lida com sistemas regulatórios e estruturas orgânicas, respondendo pela organização somato-funcional do organismo humano; o segundo está voltado para os ciclos de vida, trabalhando os processos de desenvolvimento do indivíduo em suas respectivas fases, tais como embriogênese, nascimento, crescimento, vida adulta, envelhecimento e morte, além de sua relação com o meio.

O terceiro e quarto anos estão direcionados para processos clínicos e manifestações da doença, organizados em módulos cuja ênfase é a integração sistêmica das diversas manifestações fisiopatológicas de maior interesse médico. Os dois últimos anos do curso, 5º e 6º ano, correspondem ao período de internato rotatório, quando o aluno segue em estágio pelas clínicas básicas, atuando nas áreas de pediatria, ginecologia-obstetrícia, clínica médica/medicina interna, cirurgia, trauma/emergências médicas, saúde pública/atenção primária e estágios eletivos. Durante todo o curso, o aluno desenvolve atividades de integração entre teoria e prática, estágios em serviços de atenção primária, secundária e terciária, de acordo com sua progressão no curso.

EIXO COMUNITÁRIO-ASSISTENCIAL: desde o início do curso, há o desenvolvimento de uma prática de ação comunitária, integrada em uma equipe multidisciplinar, a partir da qual o estudante entra em estreita relação com a comunidade e com ambientes e estruturas a ela pertencentes. Com isso, o curso possibilita um balanço adequado entre esses serviços, instalações ambulatoriais e hospitalares secundárias e terciárias.

Durante todo o processo de formação, os mais diversificados cenários de prática estão presentes, através de espaços sociais de convivência, unidades de atenção básica, atenção domiciliar, ambulatorios de especialidades e hospital,

articulados de modo a proporcionar a experiência da continuidade da atenção, do acompanhamento longitudinal de indivíduos, famílias e grupos sociais, bem como a vivência dos diferentes arranjos tecnológicos envolvidos no trabalho em saúde, em diferentes contextos.

A estrutura e os conteúdos curriculares propostos resultam da experiência acumulada no âmbito nacional e internacional no campo da Educação Médica, e se apresenta em plena consonância com a missão e objetivo da UNIT, cujo objetivo precípua é oferecer aos estudantes uma excelente qualificação profissional.

3.5. ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL

O curso de Medicina da UNIT está totalmente articulado com o SUS local e regional, através da celebração do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) junto ao município de Estância, para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contrato, existe uma definição clara dos atores institucionais participantes, com regulamentação das atividades de ensino, de pesquisa, de atenção à saúde e da atividade de ação comunitária. No modelo de cooperação e parceria, o curso de Medicina da Universidade Tiradentes em Estância propõe se responsabilizar por:

- I. Contribuir de forma corresponsável com a gestão dos serviços de saúde, visando qualificar a atenção prestada, incluindo apoio à elaboração de ações em saúde a fim de melhorar indicadores de saúde loco-regionais.
- II. Promover atividades de ensino, extensão e pesquisa nos serviços e territórios onde a IES atua, articulando os fundamentos teóricos e éticos às situações práticas nas perspectivas interprofissional, interdisciplinar e intersetorial, com íntima ligação entre as necessidades de saúde.
- III. Supervisionar efetivamente as atividades desenvolvidas pelos estudantes, nas redes de atenção à saúde, definindo professores da UNIT e/ou preceptores do programa de residência responsáveis para cada cenário de prática. A periodicidade é estabelecida no Plano de Atividades de Integração Ensino-Saúde-Comunidade, anexo a este contrato, e deve ser estabelecida conforme natureza das atividades realizadas e das competências a serem desenvolvidas pelos estudantes, observadas

as legislações específicas.

IV. Garantir a promoção da atenção contínua, coordenada, compartilhada e integral, de modo a evitar a descontinuidade do atendimento, a superlotação do serviço e prejuízos da atenção à saúde ao usuário do SUS.

V. Promover a realização de ações, focada na melhoria da saúde das pessoas, a partir de diretrizes e de normas técnicas para a realização de processos e procedimentos com vistas à qualidade e segurança do usuário do SUS, fundamentadas em princípios éticos.

VI. Oferecer aos profissionais da rede de serviços oportunidades de formação e desenvolvimento que contribuam com a qualificação da assistência, da gestão, do ensino e do controle social, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

VII. Fomentar ações de valorização e formação voltadas para profissionais da rede, tais como: inclusão em estudos como pesquisadores, certificação da atividade de preceptoria, dentre outras, que deverão estar explicitados no plano do instrumento de contrato.

VIII. Contribuir para a formulação e desenvolvimento de políticas de ciência, tecnologia e inovação, com base nas necessidades locais e regionais.

IX. Garantir o fornecimento de instrumentos de identificação do seu estudante, combinado ao plano de atividades de cada serviço e de acordo com as atividades a serem desenvolvidas.

X. Contribuir com a rede de serviços do SUS, incrementando investimentos nos cenários de prática, a saber: aquisição de equipamentos, material permanente e outros bens; oferta de processos formativos para os trabalhadores e gestores da rede; oferta de bolsas de residência médica para o Programa de Medicina Comunitária e de outras áreas prioritárias em parceria com a Secretaria de Saúde; desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias.

XI. Realizar ações de assistência estudantil quando o campo de prática for de difícil acesso.

XII. Comprometer-se com a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, bem como

demaís termos do Contrato Organizativo;

XIII. Elaborar anualmente os Planos de Atividades de Integração Ensino Saúde.

XIV. Reconhecer o papel do controle social em saúde, representado pelas instâncias dos Conselhos de Saúde no processo de fortalecimento da integração ensino-pesquisa-serviço-comunidade, seu monitoramento e avaliação da execução dos contratos.

A parceria da UNIT com os Serviços de Saúde do Estado e do Município de Estância deverão atender às necessidades concretas da população, visto que o curso visa contribuir para a ampliação e a qualificação da rede básica dos serviços de saúde, na programação de ações prioritárias da atenção primária, na vigilância em saúde, nos serviços especializados e na pactuação de ações integradas entre as microrregionais de saúde.

3.6. INSERÇÃO DO CURSO NA REDE DE SAÚDE

Do ponto de vista pedagógico, o curso oferece, aos estudantes, oportunidades de ensino-aprendizagem na rede de saúde e na comunidade, através das atividades de Integração do Ensino em Saúde da Família, desenvolvidas pelas unidades curriculares (PIESF I a VIII), do 1º ao 8º período, na rede de atenção básica do município. Tal inserção do curso na rede acontece semanalmente, de forma planejada e integrada com as demais unidades curriculares do semestre, com uma carga horária de 4 horas por semana, num total de 20 semanas por semestre. Neste momento, o estudante faz o contato com a unidade de saúde e extensão com a comunidade. De forma que o estudante apresenta um papel ativo na medida em que, sempre sob supervisão direta de um professor ou um preceptor, ele conhece os equipamentos de saúde, participa da rotina da unidade básica de saúde, acompanha os processos de acolhimento e gestão da UBS, integra uma equipe de medicina de família e comunidade para a realização de visitas domiciliares, participa dos atendimentos médicos, elabora e aplica projetos de diagnóstico e intervenção, e faz reflexões sobre as suas vivências e experiências na atenção básica. Com a presença da extensão no PIESF, o estudante realiza projetos junto à comunidade sob supervisão de professor da universidade.

Deve-se ressaltar que durante os quatro primeiros anos do curso, o estudante é alocado em unidade básica de saúde para poder se integrar, de fato, à rotina do local e, ao mesmo tempo, construir uma relação ótima de respeito, colaboração, troca de experiências e conhecimentos entre ele e a equipe de saúde.

Já na fase do internato, que corresponde ao estágio obrigatório do curso de Medicina, os estudantes participarão de um estágio específicos de Medicina de Família e Comunidade, desenvolvidos na mesma rede de atenção básica do município, tanto urbano quanto rural, e com carga horária total correspondente a 16,67% de toda a carga horária do internato de Medicina.

3.7. VINCULAÇÃO COM O SUS

A vinculação com o SUS ocorre a nível institucional e pedagógico. Nessa perspectiva, a UNIT firmou um Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) junto ao município de Estância, com objetivo de oficializar sua vinculação perante o SUS e definir, de forma clara, seu papel em relação à rede pública de saúde.

Pedagogicamente, tal vinculação acontece através do eixo principal do curso, denominado Programa de Integração do Ensino em Saúde da Família (PIESF). Esse programa é caracterizado por 8 unidades curriculares que acontecem do 1º ao 4º ano do curso, e que se traduz na inserção do estudante na rede municipal de atenção básica do SUS. Ademais, durante o internato de Medicina, os estudantes realizarão estágio específicos de Medicina de Família e Comunidade (atenção básica), também na rede de atenção básica do SUS.

A diversificação de cenários de prática, com ênfase na atenção primária e na Estratégia da Saúde Família, deverá contribuir para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contrarreferência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolutividade. A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS deverá permitir a criação de condições para o aproveitamento de ambos os sistemas, na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população, beneficiando o processo de ensino-aprendizagem.

3.8. FORMAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA

O curso de Medicina da UNIT em Estância está sendo concebido de forma a oferecer aos seus estudantes experiências de aprendizagem claramente definidas em cada estágio da sua formação, de maneira a demonstrar envolvimento e autonomia crescentes na atenção à saúde, desde o início da graduação.

No primeiro período, também denominado primeira etapa, o estudante começa a ser apresentado aos conceitos básicos em Medicina, tanto do ponto de vista morfológico e funcional, como do ponto de vista ético, semiológico e da concepção do Sistema Único de Saúde implantado no seu país. Ao mesmo tempo em que o discente começa a ser treinado para desenvolver habilidades clínicas, de informática e de comunicação, ele se ambienta à estrutura e ao funcionamento do corpo humano; toma conhecimento dos princípios e da legislação do SUS, conhece a organização funcional de uma unidade básica de saúde e começa a entender, na prática, os conceitos de território, cartografia e rede de saúde.

Na segunda etapa, o estudante se aprofunda no conhecimento da estrutura e da função dos sistemas orgânicos; começa a entender os mecanismos de agressão e defesa do corpo humano; inicia o aprendizado das práticas laboratoriais, desenvolve as habilidades relacionadas à comunicação por LIBRAS e à semiologia da pele, cabeça, pescoço, tórax e abdome; passa a conhecer e a atuar nos programas de atenção à hipertensão arterial sistêmica e ao diabetes mellitus, junto à Atenção Básica do município.

Na terceira etapa, o acadêmico de Medicina continua desenvolvendo habilidades clínicas e laboratoriais, enquanto passa a discutir os principais ciclos de vida que são vivenciados, na prática, através do desenvolvimento de atividades didáticas nas unidades básicas de saúde, durante os momentos de atenção à saúde das crianças, adolescentes e idosos.

Na quarta etapa, o foco passa a ser as neoplasias, a saúde da mulher e as doenças resultantes da agressão ao meio ambiente, cujas temáticas são discutidas nos módulos temáticos e vivenciadas no PIESF. Nesse momento, o estudante também passa a aprender os conceitos básicos de farmacologia e terapêutica.

No quinto período, o estudante discute questões relacionadas à epidemiologia das doenças, vivencia a questão da tuberculose e da hanseníase na atenção básica e discute nos módulos temáticos os conceitos de dor, febre, inflamação e infecção. O aluno completa o seu treinamento nas habilidades clínicas e inicia a vivência na medicina ambulatorial.

No sexto período, tanto nos módulos temáticos, como no PIESF, o tema principal é a saúde mental e o estudante continua sua vivência ambulatorial.

No sétimo período, os temas passam a ser sistema locomotor, sistema nervoso e tórax, com discussões teóricas e práticas, sendo que no PIESF os estudantes vivenciarão os aspectos da reabilitação ortopédica, neurológica e respiratória. Há também o início do treinamento em técnica cirúrgica.

No oitavo e último período, antes do internato, os acadêmicos discutirão os vários aspectos relacionados à Urgência e Emergência, se familiarizarão com a rede de urgência e emergência do SUS do município e da região e concluirão o treinamento básico em técnica cirúrgica.

Durante os dois últimos anos do curso, no internato de medicina, os futuros profissionais realizarão estágios de treinamento em serviço nas áreas de clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, medicina de família e comunidade, urgência e emergência, saúde mental e saúde coletiva; respeitando a proporção definida nas diretrizes curriculares nacionais de 2014.

Durante o estágio de Medicina de Família e Comunidade, o estudante atenderá os pacientes na Unidade Básica de Saúde e participará de toda a rotina médica da unidade, sempre sob a supervisão do médico preceptor.

Em resumo, o estudante atuará nos três níveis de atenção à saúde, a saber: primária, secundária e terciária. Prioritariamente, se voltarão para as áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde coletiva, ginecologia e obstetrícia.

3.9. DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

O curso de Medicina da UNIT em Estância tem por objetivo desenvolver no seu estudante, em caráter sequencial e progressivo, as competências e habilidades

necessárias para um bom profissional da área médica, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina (CNE/CES 2014), as Matrizes de Habilidades e Competências da Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (ANASEM) e a Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior, Ministério da Saúde e Ministério da Educação, 2011.

As competências gerais definidas pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE), neste PPC, e que caracterizam o perfil do seu egresso estão elencadas a seguir.

- a. Aptidão para comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens, no contexto de atenção à saúde e sempre pautado nos princípios éticos e humanísticos.
- b. Capacidade para descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.
- c. Conhecimento para buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde.
- d. Segurança para mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana

As habilidades se relacionam com as competências definidas e são distribuídas ao longo dos seis anos, conforme descrito a seguir:

1º ao 4º Semestres:

- Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.
- Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.
- Realizar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.
- Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária. I, III, IV.
- Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, educação e atenção à saúde.
- Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.
- Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica, identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultados.
- Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências, na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.
- Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.
- Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.
- Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.

- Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.

5º ao 8º Semestres

- Identificar os sinais e os sintomas manifestados pela pessoa em cuidado, em todos os seus ciclos de vida, relacionando-os à fisiopatologia das doenças mais frequentes.
- Elaborar raciocínio clínico e indicar hipótese diagnóstica e/ou lista de problemas a partir da história clínica e de exame físico.
- Realizar o diagnóstico diferencial, propor plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, plano de seguimento e de educação, a partir de um conjunto de informações obtidas no processo de anamnese e de exame físico.
- Interpretar exames complementares.
- Elaborar um plano de intervenção familiar ou comunitária considerando as evidências e as necessidades de saúde, individual e coletiva.
- Demonstrar domínio dos princípios que organizam a estrutura, as possibilidades e as atribuições do SUS em todos os níveis de atenção, com vistas à obtenção de dados e informações que subsidiem ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.
- Utilizar instrumentos (Mini Exame do Estado Mental, Índice de Massa Corporal, curvas de crescimento, adequação peso/altura, escolaridade, carteira de vacinação, Escala de Depressão Geriátrica, teste para uso de substâncias psicoativas, etc.) de caracterização e de abordagem do indivíduo, da família e da comunidade na realização do atendimento clínico, considerados seus respectivos contextos culturais e ciclos de vida.
- Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal e alterado dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.

- Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.
- Explicar o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos adversos e interações medicamentosas.
- Identificar as diferentes formas farmacêuticas dos produtos medicamentosos e suas indicações, com base no uso racional dos medicamentos.
- Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.
- Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação e na execução de procedimentos cirúrgicos básicos.
- Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.
- Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença.
- Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nos contextos de saúde ambiental e do trabalhador.
- Aplicar preceitos da metodologia científica e da bioética na proposição de planos de ação, no uso racional de medicamentos e no manejo das intervenções médicas.
- Identificar sinais e sintomas de alterações e fenômenos associados ao sofrimento psíquico e a transtornos mentais prevalentes para levantamento de hipóteses diagnósticas e proposição de abordagem e cuidado multiprofissional.
- Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, referentes aos documentos médicos, e os princípios da prática médica, auditoria e perícia médica no processo de tomada de decisões, em todos os níveis de atenção à saúde.

- Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.
- Utilizar os preceitos da metodologia científica e pressupostos da medicina baseada em evidências para subsidiar a solução de problemas, a sustentação de argumentos e a tomada de decisões.
- Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações.

9º ao 12º Semestres

- Estabelecer um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, educação e seguimento, nos diferentes ciclos de vida.
- Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo ajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.
- Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.
- Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa.
- Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de comportamentos de risco e vulnerabilidade.
- Manejar as principais síndromes/doenças mentais, nos diferentes ciclos de vida, na atenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.
- Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde.
- Manejar situações de urgência e emergência, traumáticas e não traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.

- Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência etc.) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade.
- Realizar a atenção à saúde dos indivíduos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas.
- Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.
- Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.

De forma mais detalhada, os egressos do curso de Medicina da UNIT-SE deverão apresentar os seguintes níveis em relação às diversas competências da atuação profissional do médico:

- Nível 1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica
- Nível 2. Compreender e aplicar conhecimento teórico
- Nível 3. Realizar sob supervisão
- Nível 4. Realizar de maneira autônoma

NÍVEIS 1 E 2: CONHECER, COMPREENDER E APLICAR CONHECIMENTO TEÓRICO

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do

risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia pela técnica de Seldinger. Exame de Dopplerfluxometria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia pela técnica de Seldinger. Exame de Dopplerfluxometria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

NÍVEL 3: REALIZAR SOB SUPERVISÃO

Organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação

situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras racionalidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados.

A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e disponibilidade de recursos. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de Distúrbios da Saúde Mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter de cistostomia. Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em recém-nascido (RN). Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala de parto. Indicação de tratamento na icterícia precoce. Retirada de corpos estranhos da conjuntiva e córnea. Palpação do fundo de saco de Douglas e útero por via retal. Exame de secreção genital: execução e leitura da coloração de Gram, do exame a fresco com salina, e do exame a fresco com hidróxido de potássio. Colposcopia. Diagnóstico de gravidez ectópica. Encaminhamento de gravidez de alto-risco. Métodos de indução do parto. Ruptura artificial de membranas no trabalho de parto. Indicação de parto cirúrgico. Reparo de lacerações não-complicadas no parto. Diagnóstico de retenção placentária ou de restos placentários intrauterinos. Diagnóstico e conduta inicial no abortamento. Identificar e orientar a conduta terapêutica inicial nos casos de anovulação e dismenorreia. Atendimento à mulher no climatério. Orientação nos casos de assédio e abuso sexual. Orientação no tratamento de HIV/AIDS, hepatites, herpes. Preparo e interpretação do exame de esfregaço sanguíneo. Coloração de Gram. Biópsia de pele.

NÍVEL 4: REALIZAR DE FORMA AUTÔNOMA E COMPETENTE

A- Promoção da saúde em parceria com as comunidades e trabalho efetivo no sistema de saúde, particularmente na atenção básica.

Desenvolvimento e aplicação de ações e práticas educativas de promoção à saúde e prevenção de doenças. Promoção de estilos de vida saudáveis, considerando as necessidades, tanto dos indivíduos quanto de sua comunidade. A atenção médica ambulatorial, domiciliar e comunitária, agindo com polidez, respeito e solidariedade. A prática médica, assumindo compromisso com a defesa da vida e com o cuidado a indivíduos, famílias e comunidades. A prática médica, considerando a saúde como qualidade de vida e fruto de um processo de produção social. A solução de problemas de saúde de um indivíduo ou de uma população, utilizando os recursos institucionais e organizacionais do SUS. O diálogo com os saberes e prática sem saúde-doença da comunidade. A avaliação e utilização de recursos da comunidade para o enfrentamento de problemas clínicos e de saúde pública.

O trabalho em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, atuando de forma integrada e colaborativa. A utilização de ferramentas da atenção básica e das tecnologias de informação na coleta, análise, produção e divulgação científica em Saúde Pública. A utilização de tecnologias de informação na obtenção de evidências científicas para a fundamentação da prática de Saúde Pública. A utilização de protocolos e dos formulários empregados na rotina da Atenção Básica à Saúde. A utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS. A utilização dos recursos dos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, inclusive os mecanismos de referência e contrarreferência. O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

B- Atenção individual ao paciente, comunicando-se com respeito, empatia e solidariedade, provendo explicações e conselhos, em clima de confiança, de acordo com os preceitos da Ética Médica e da Deontologia.

Coleta da história clínica, exame físico completo, com respeito ao pudor e conforto do paciente. Avaliação do estado aparente de saúde, inspeção geral: atitude e postura, medida do peso e da altura, medida do pulso e da pressão arterial, medida

da temperatura corporal, avaliação do estado nutricional. Avaliação do estado de hidratação. Avaliação do estado mental. Avaliação psicológica. Avaliação do humor. Avaliação da respiração. Palpação dos pulsos arteriais. Avaliação do enchimento capilar. Inspeção e palpação da pele e fâneros, descrição de lesões da pele. Inspeção das membranas mucosas. Palpação dos nódulos linfáticos. Inspeção dos olhos, nariz, boca e garganta. Palpação das glândulas salivares. Inspeção e palpação da glândula tireóide. Palpação da traqueia. Inspeção do tórax: repouso e respiração. Palpação da expansibilidade torácica. Palpação do frêmito toracovocal. Percussão do tórax. Ausculta pulmonar. Palpação dos frêmitos de origem cardiovascular. Avaliação do ápice cardíaco. Avaliação da pressão venosa jugular. Ausculta cardíaca. Inspeção e palpação das mamas. Inspeção do abdome. Ausculta do abdome, Palpação superficial e profunda do abdome. Pesquisa da sensibilidade de rebote. Manobras para palpação do fígado e vesícula. Manobras para palpação do baço. Percussão do abdome. Percussão da zona hepática e hepatimetria. Avaliação da zona de Traube. Pesquisa de macicez móvel. Pesquisa do sinal do piparote. Identificação da macicez vesical. Identificação de hérnias da parede abdominal. Identificação de hidrocele. Identificação de varicocele. Identificação de fimose. Inspeção da região perianal. Exame retal. Toque retal com avaliação da próstata. Avaliação da mobilidade das articulações. Detecção de ruídos articulares. Exame da coluna: repouso e movimento. Avaliação do olfato. Avaliação da visão. Avaliação do campo visual. Inspeção da abertura da fenda palpebral. Avaliação da pupila. Avaliação dos movimentos extraoculares. Pesquisa do reflexo palpebral. Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da sensibilidade facial. Avaliação da deglutição. Inspeção da língua ao repouso. Inspeção do palato. Avaliação da força muscular. Pesquisa dos reflexos tendinosos (bíceps, tríceps, patelar, calcâneo). Pesquisa da resposta plantar. Pesquisa da rigidez de nuca. Avaliação da coordenação motora. Avaliação da marcha. Teste de Romberg. Avaliação da audição (condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador –nariz. Teste calcanhar -joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensório. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de Lasègue. Pesquisa do sinal de Chevestek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de

vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame clínico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (oroscopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardíacos fetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares.

C- Ser capaz de estabelecer comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais.

A comunicação, de forma culturalmente adequada, com pacientes e famílias para a obtenção da história médica, esclarecimento de problemas e aconselhamento. A comunicação, de forma culturalmente adequada, com a comunidade na aquisição e no fornecimento de informações relevantes para a atenção à saúde. A comunicação com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação telefônica com pacientes e seus familiares, com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação com portadores de necessidades especiais. Preenchimento e atualização de prontuário. Prescrição de dietas. Prescrição em receituário comum. Prescrição em receituário controlado. Diagnóstico de óbito e preenchimento de atestado. Solicitação de autópsia. Emissão de outros atestados. Emissão de relatórios médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Prescrição de orientações na alta do recém-nascido do berçário. Aconselhamento sobre estilo de vida. Comunicação de más notícias. Orientação de pacientes e familiares. Esclarecimento às mães sobre amamentação. Comunicação clara com as mães e familiares. Orientação aos pais sobre o desenvolvimento da criança nas várias faixas etárias. Recomendação de

imunização da criança nas várias faixas etárias. Interação adequada com a criança nas várias faixas etárias. Orientação sobre o autoexame das mamas. Orientação de métodos contraceptivos. Identificação de problemas com a família. Identificação de problemas em situação de crise. Apresentação de casos clínicos.

D- Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares.

Punção venosa periférica. Injeção intramuscular. Injeção endovenosa. Injeção subcutânea; administração de insulina. Punção arterial periférica. Assepsia e antisepsia; anestesia local. Preparação de campo cirúrgico para pequenas cirurgias. Preparação para entrar no campo cirúrgico: assepsia, roupas, luvas. Instalação de sonda nasogástrica. Cateterização vesical. Punção suprapúbica. Drenagem de ascite. Punção lombar. Cuidados de feridas. Retirada de suturas. Incisão e drenagem de abscessos superficiais. Substituição de bolsa de colostomia. Retirada de pequenos cistos, lipomas e nevus. Retirada de corpo estranho ou rolha ceruminosa do ouvido externo. Retirada de corpos estranhos das fossas nasais. Detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos, abandono, negligência na criança. Iniciar processo de ressuscitação cardiorrespiratória. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Identificação de queimaduras do 1º, 2º e 3º graus. Preparo de soluções para nebulização. Cálculo de soroterapia de manutenção, reparação e reposição de líquidos na criança. Oxigenação sob manutenção, reparação e reposição de líquidos na criança. Oxigenação sob máscara e cateter nasal. Coleta de “swab” endocervical e raspado cervical e exame da secreção genital: odor, pH. Teste urinário para diagnóstico de gravidez. Anestesia pudenda. Parto normal e partograma. Episiotomia e episiorrafia. Delivramento normal da placenta. Laqueadura de cordão umbilical. Manobra de Credé (prevenção de conjuntivite).

E- Avaliação das manifestações clínicas, para prosseguir a investigação diagnóstica e proceder ao diagnóstico diferencial das patologias prevalentes, considerando o custo-benefício:

Diagnóstico diferencial das grandes síndromes: febre, edema, dispneia, dor torácica. Solicitação e interpretação de exames complementares como: hemograma; testes bioquímicos; estudo liquorico; testes para imunodiagnóstico; exames microbiológicos e parasitológicos; exames para detecção de constituintes ou partículas virais, antígenos ou marcadores tumorais; radiografia de tórax, abdome, crânio, coluna; radiografia contrastada gastrointestinal, urológico e pélvico; endoscopia digestiva alta; ultrassonografia abdominal e pélvica; tomografia computadorizada de crânio, tórax e abdome; eletrocardiograma; gasometria arterial; exames radiológicos no abdome agudo; cardiotocografia. Investigação de aspectos psicológicos e sociais e do estresse na apresentação e impacto das doenças; detecção do abuso ou dependência de álcool e substâncias químicas.

F- Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico-científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contrarreferência.

Afecções reumáticas. Anemias hemolíticas. Anemia aplástica. Síndrome mielodisplásica. Distúrbios da coagulação. Hipotireoidismo e hipertireoidismo. Arritmias cardíacas. Hipertensão pulmonar. Doença péptica gastroduodenal. Diarreias crônicas. Colelitíase. Colecistite aguda e crônica. Pancreatite aguda e crônica. Hipertensão portal. Hemorragia digestiva baixa. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites). Abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacólon chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada). Abdome agudo perfurativo (úlceras pépticas perfuradas; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo cranioencefálico. Traumatismo raquimedular. Infecções pós-operatórias. Tromboembolismo venoso. Abscessos intracavitários (empiema, abscesso subfrênico, hepático e de fundo de saco). Síndromes demenciais do paciente idoso. Neoplasias do sistema digestório

(canal alimentar e glândulas anexas). Neoplasias do tórax e do mediastino. Tumores de cabeça e pescoço. Neoplasias do sistema linfático (leucemias, linfomas). Neoplasias cutâneas. Úlceras de membros inferiores.

RN com retardo do crescimento intrauterino, pé torto congênito, luxação congênita do quadril. Distúrbios menstruais. Síndrome pré-menstrual. Psicose e depressão pós-parto. Indicação de: holter, ecocardiograma, teste ergométrico, ultrassom “doppler” vascular, ressonância nuclear magnética, espirometria e testes de função pulmonar, broncoscopia, mamografia, densitometria óssea, ultrassonografia do abdômen inferior por via abdominal e vaginal, biópsia de próstata, exames urodinâmicos. Indicação de psicoterapia. Indicação de diálise peritoneal ou hemodiálise.

G- Condução de casos clínicos – diagnóstico, tratamento, negociação de conduta terapêutica e orientação, nas situações prevalentes.

Diarreias agudas. Erros alimentares frequentes na criança. Desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. Distúrbios do equilíbrio ácido-básico. Anemias carenciais. Deficiências nutricionais. Infecções de ouvido, nariz e garganta. Parasitoses intestinais. Doenças infecto-parasitárias mais prevalentes. Meningite. Tuberculose. Pneumonias comunitárias. Bronquite aguda e crônica. Enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Asma brônquica. Hipertensão arterial sistêmica. Doença cardíaca hipertensiva. Angina pectoris. Insuficiência cardíaca. Edema agudo de pulmão. Diabetes mellitus. Infecção do trato urinário. Doença péptica gastroduodenal. Doenças exantemáticas. Infecção da pele e tecido subcutâneo. Dermatomicoses. Ectoparasitoses. Doenças inflamatórias pélvicas de órgãos femininos. Doenças sexualmente transmissíveis. Gravidez sem risco. Trabalho de parto e puerpério. Violência contra a mulher.

H- Reconhecimento, diagnóstico e tratamento das condições emergenciais agudas, incluindo a realização de manobras de suporte à vida.

Choque. Sepses. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Déficit neurológico agudo. Cefaleia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afecções alérgicas. Insuficiência

respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas.

Especificamente para o internato do curso de Medicina da UNIT, foram definidos objetivos de aprendizagem essenciais (*core competencies*) para cada competência geral e propostas para cada grande área.

Atenção à Saúde + Conhecimento e Habilidades Médicas		
<u>Competências desenvolvidas:</u>		
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidade para obter informações, indicar exames complementares, interpretá-los, fazer avaliações e formular diagnósticos diferenciais, manejar terapêuticas para pacientes, e trabalhar em equipe para prover um cuidado focado na necessidade do paciente. • Capacidade para realizar ações de prevenção, promoção, proteção, e reabilitação da saúde, tanto no nível individual quanto coletivo, provendo atenção e cuidado de modo apropriado e efetivo. • Capacidade de demonstrar conhecimento sobre ciências biomédicas, clínicas, epidemiológicas, e sociocomportamentais e a aplicação deste conhecimento para o cuidado apropriado e efetivo do indivíduo e da comunidade. • Demonstrar conhecimento sobre ciências biomédicas básicas e clínicas, epidemiologia e ciências sociais e sua aplicação no cuidado ao paciente e às comunidades. • Habilidade para a realização dos procedimentos necessários ao cuidado da criança, do adulto, do idoso e da mulher. 		
Capacidade para realizar seu trabalho dentro dos mais altos padrões de qualidade tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde.		
Competência específica: Obtenção de informações do paciente e seus familiares		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Realizar a anamnese completa e direcionada para a criança, adulto, idoso e a mulher.	Prática Clínica; “Feedback” do preceptor	OSCE; Mini-Ciex; “Global Rating”; Observação direta
- Realizar o exame físico geral e específico, com ênfase nas peculiaridades observadas no exame físico da criança, adulto, idoso e da mulher.		

- Identificar os componentes do exame físico que são críticos para aquele caso clínico		
- Identificar e reportar adequadamente os achados anormais e reportá-los de forma apropriada		
- Revisar as anotações do prontuário e obter informações necessárias para a compreensão do caso clínico e a posterior tomada de decisão	Prática Clínica; Relatos de Casos para tutorial ou visita clínica	Observação direta; “Global Rating”;
- Documentar e manter anotações clínicas apropriadas e legíveis.	Prática Clínica; “Feedback” do preceptor	“Global Rating”; Revisão de prontuário

Competência específica: Análise da informação, indicação e interpretação de exames complementares e formulação de hipóteses e tomada de decisões.

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Avaliar o paciente e a partir das informações obtidas: formular hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais para as condições clínicas mais prevalentes.		
- Indicar exames complementares apropriados para o caso, considerando o contexto e os recursos disponíveis (tecnológicos e financeiros).	Prática Clínica; Discussão de Casos; “Feedback” do preceptor;	OSCE; Mini-Ciex; “Global Rating”
- Interpretar os resultados dos exames complementares na elaboração do diagnóstico e do plano terapêutico.	Aulas; Seminários;	Observação direta
- Reconhecer a necessidade de obter consentimento do paciente e/ou responsáveis para realização dos exames necessários à investigação diagnóstica.	“Feedback” do preceptor	Prova teórica
- Tomar decisões baseado nas informações obtidas, preferências do paciente, julgamento clínico e evidências científicas atualizadas.		

Competência específica: Plano terapêutico e de cuidados

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Elaborar um plano terapêutico completo para as condições	Prática Clínica;	OSCE;

prevalentes incluindo as urgências e emergências em crianças, adultos, idosos e mulher.	Discussão de Casos; Aulas teóricas; Seminários; Tutoriais; <i>Role Playing</i> ; “Feedback” do preceptor	Mini-CiEx “Global Rating” Prova teórica
- Demonstrar raciocínio clínico no manejo de pacientes com comorbidades.		
- Aconselhar e educar pacientes e familiares sobre temas relevantes que contribuam para a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde.		
- Reconhecer a autonomia do paciente e, portanto, a necessidade de obter consentimento para a realização do tratamento proposto.		Portfolio “Global Rating” Observação direta Prova teórica
- Reconhecer o objetivo descrito acima como uma das ações básicas de boas práticas e de minimização de demandas judiciais contra o profissional médico.		
- Compreender a importância do agendamento de retornos para seguimento do paciente sempre que necessário.		“Global Rating” Observação direta
- Utilizar linguagem leiga e compreensível ao paciente e familiares.		OSCE; Mini-Ciex “Global Rating”
- Manter comportamento respeitoso e cuidadoso para com o paciente e familiar		

Competência específica: Demonstrar conhecimento e habilidades necessários ao cuidado da criança, do adulto, do idoso e da mulher.

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Compreender e aplicar as ciências básicas e clínicas apropriadas para a prática médica.	Aulas teóricas Tutoriais	Prova teórica
- Compreender e aplicar as noções de epidemiologia e mecanismos fisiopatológicos das condições clínicas prevalentes na atenção e cuidado à saúde da criança, adulto e da mulher.	Discussão de Casos Lab. Morfofuncional Prática clínica	
- Compreender como a nutrição, hábitos pessoais de vida e medidas preventivas podem influenciar no estado de saúde ou doença do indivíduo e da população	Tutoriais Aulas teóricas Discussão de Casos	Portfolio Prova teórica
- Reconhecer e compreender o poder da metodologia científica em estabelecer relação de causa e efeito em condições que afetam a saúde humana.	“Feedback” do preceptor	
- Reconhecer a eficácia de terapias tradicionais e não		

tradicionais.		
- Demonstrar pensamento crítico e analítico na abordagem de situações clínicas.	Tutoriais Discussão de Casos	OSCE Mini-CiEx “Global Rating” Prova teórica
- Interpretar os achados clínicos e laboratoriais das condições clínicas prevalentes.	Prática Clínica Discussão de Casos Tutoriais Aulas teóricas Seminários “Feedback” do preceptor	
- Elaborar diagnóstico diferencial e compreender as medidas terapêuticas e preventivas nas condições mais prevalentes na atenção básica em saúde.		
- Conhecer e aplicar os fundamentos para uma adequada prescrição médica.		
- Aplicar conhecimentos sobre os agentes farmacológicos utilizados no tratamento das condições patológicas mais prevalentes.		
- Conhecer as políticas públicas nacionais e regionais que estruturam ações direcionadas para a promoção, recuperação e atenção à saúde do indivíduo e da comunidade.	Aulas teóricas Tutoriais	Avaliação cognitiva
- Preencher corretamente os formulários e documentos relacionados às ações médicas (Declarações de nascido vivo, de óbito, e notificações doenças compulsórias, AIH, APAC, etc)	Prática Clínica Discussão de Casos Aulas teóricas	OSCE Observação Direta Prova teórica
- Compreender a base teórica para a indicação e realização dos procedimentos elencados nos planos de ensino de cada estágio.	Aulas teóricas Prática Clínica Tutoriais	Avaliação cognitiva OSCE
- Demonstrar habilidade para realizar com proficiência os procedimentos elencados no plano de ensino de cada estágio do internato.	Prática Clínica Laboratório Habilidades,	OSCE Mini-CiEx

Tomada de Decisões + Educação Permanente e Aprendizagem Baseada na Prática:

Competências desenvolvidas:

- Capacidade para tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas.
- Capacidade para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas, aplicando-as ao cuidado do paciente e da comunidade.
- Reconhecer a necessidade de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na prática

profissional futura.

- Reconhecer sua responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento das futuras gerações de profissionais, facilitando o aprendizado de outros profissionais de saúde no ambiente de trabalho em equipe.
- Capacidade de avaliar o próprio desempenho (autoavaliação) no cuidado dos pacientes e continuamente reconhecer o que “não sabe” (lacunas) e buscar a superação.

Competência específica: Capacidade para tomar decisões e prática da medicina baseada em evidências

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Tomar decisão baseada nas informações obtidas, preferências do paciente, julgamento clínico e evidências científicas atualizadas.	Prática Clínica; Práticas de MBE; Aulas teóricas Tutoriais “Feedback” do preceptor	Observação direta “Global Rating” Prova teórica OSCE Portfólio
- Utilizar a tecnologia da informação para dar suporte a decisão tomada no cuidado e educação ao paciente e comunidade		
- Aplicar os princípios da medicina baseada em evidências (MBE) ao cuidado do paciente, fazendo uso da melhor evidência de forma consciente, explícita e judiciosa sobre o cuidado do paciente que está sob seus cuidados.		
- Aplicar conceitos de epidemiologia e bioestatística para triagem diagnóstica, manejo de risco e decisões terapêuticas.		
- Aplicar conhecimento sobre diferentes tipos de estudos clínicos (relato de caso, coorte, transversal, ensaio clínico randomizado, revisões sistemáticas, meta-análises, etc) no diagnóstico e decisão terapêutica buscando eficácia e efetividade.		
- Reconhecer que existe uma ordem para solicitação de exames complementares visando aperfeiçoar o processo diagnóstico e terapêutico		

Competência Específica: Promover o próprio aprendizado e facilitar o aprendizado de outros profissionais de

saúde no ambiente de trabalho.		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Reconhecer o seu papel no processo formação de equipes de trabalho e no treinamento das futuras gerações de profissionais da saúde	Vivências práticas; Seminários Aulas teóricas Grupos de trabalho Reuniões de equipe	Portfólio Provas teóricas Observação direta
- Identificar estratégias de atualizar o próprio conhecimento e habilidades de forma permanente		
- Desenvolver o hábito da prática reflexiva visando a melhoria do próprio desempenho		
- Reconhecer os limites do próprio conhecimento e utilizando-se, sempre que necessário, da prática da consultoria com outros profissionais		
- Facilitar o aprendizado de outros estudantes e profissionais de saúde em seu local de trabalho		
- Participar de atividades educativas no ambiente de trabalho		
- Reconhecer e utilizar os recursos de tecnologia da informação especialmente aqueles relacionados a políticas públicas (telemedicina), como estratégia para capacitação de equipes de saúde		

Competência específica: Analisar o próprio desempenho e as necessidades de aprendizagem		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Identificar as próprias fortalezas e limitações (autoavaliação para reconhecer a existências de lacunas de conhecimento e habilidades).	Vivências práticas; Grupos de trabalho; Reuniões de equipe; Prática diária; Autoaprendizado; “Feedback” docente	Portfólio Observação direta Autoavaliação
Habilidades de Comunicação e relacionamento interpessoal		
<u>Resultados esperados:</u>		

- Demonstrar habilidades de comunicação interpessoal que resulta na efetiva troca de informações e na construção da relação médico-paciente, com familiares e outros profissionais.
- Valer-se de recursos de comunicação efetiva para trabalhar efetivamente como membro da equipe

Competência específica: Desenvolver e aperfeiçoar habilidades de comunicação verbal e não verbal efetiva na interação com pacientes, familiares e a comunidade.

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Criar e sustentar uma relação terapêutica com pacientes de modo a facilitar a comunicação sobre cuidados com a saúde.	Prática Clínica Role <i>playing</i> "Feedback" do preceptor	OSCE Mini CEx Global Rating Observação direta
- Adaptar seu próprio estilo de comunicação às necessidades do paciente e do contexto.		
- Realizar a escuta ativa e utilizar a habilidade do questionamento para esclarecer e prover informações para paciente e seus familiares.		
- Demonstrar comportamento não-verbal apropriado.		
- Estimular o paciente a questionar quando não tiver entendido e a expressar suas preocupações e dúvidas.		
- Prover informações verbais e escritas além de questionar sempre o paciente sobre sua compreensão através de perguntas diretas.		

Competência específica: Garantir a qualidade e a confidencialidade da informação

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oportunidade de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Manter registros médicos compreensíveis, atualizados e legíveis.	Prática Clínica "Feedback" do preceptor	Revisão prontuários Observação direta
- Manter a confidencialidade das informações a ele confiadas na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral.		

Competência específica: Informar más notícias e manejar situações sensíveis

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Informar ao paciente/familiares diagnóstico de doença grave, mostrando respeito e compreensão à sua	Prática Clínica "Role <i>playing</i> "	OSCE Observação direta

resposta/reação.		
- Identificar e manejar apropriadamente situações em que haja suspeita de violência e/ou abuso contra a pessoa (criança, mulher, idoso, portador de necessidades especiais).	Prática Clínica Simulação de práticas	OSCE Observação direta
Liderança + Gerenciamento e Administração + Prática baseada no respeito à ordenação do SUS: <u>Competências desenvolvidas:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Reconhecer-se como membro de uma equipe de trabalho multiprofissional. • Estar ciente que ao longo da vida profissional poderá assumir papel de liderança de uma equipe ou serviço de saúde, mantendo o compromisso com a equipe e as necessidades de saúde da população. • Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde. • Conhecer e respeitar o sistema de saúde vigente no país, trabalhando em prol da atenção integral da saúde dentro de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência. • Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde • Identificar opções de oferta de cuidado e atenção à saúde com melhor relação custo-benefício 		

Competência específica: Liderança e administração da clínica		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Participar de forma efetiva no trabalho em pequenos grupos.	Prática clínica Tutoriais “Feedback” do preceptor “Feedback” dos pares	Portfolio Avaliação por pares
- Cooperar com outros profissionais de saúde da equipe (residentes, enfermagem etc.).		
- Reconhecer que o trabalho em equipes multiprofissionais aumenta a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente.		
Competência específica: Prática baseada na ordenação do Sistema Único de Saúde		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Conhecer as peculiaridades que distinguem os níveis de atenção à saúde (atenção básica, 2ª e 3ª).	Aulas teóricas Vivências com gestores do sistema	Prova teórica Portfólio Observação direta

	de saúde; Reuniões de equipe; Simulações Tutoriais	
--	---	--

Com relação ao nível de desempenho do aluno, a instituição espera que seus os estudantes estejam em um grau de proficiência considerado adequado, o qual os permita tornarem-se médicos generalistas, conforme se enumera a seguir.

- Através de avaliações processuais e somativas, realizadas ao longo das várias unidades curriculares e que são quantificadas numa faixa de notas entre zero e dez pontos. As avaliações processuais consideram, como parâmetros, as atitudes, as habilidades, os aspectos cognitivos e as avaliações processuais que utilizam até o momento a teoria clássica dos testes. Dessa forma, considera-se a média final maior ou igual a 6,0 como a nota correspondente ao nível adequado de proficiência.
- Através de exames clínicos objetivos estruturados (*Objective Structured Clinical Examination* – OSCE), que são desenhados para avaliar o desempenho dos estudantes quanto às habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo em situações simuladas, controladas e utilizando pacientes-atores. Eles são realizados por estudantes do 1º ao 5º período e do internato.
- Através de mini-exercício de avaliação clínica (*Mini-Clinical Evaluation Exercise* – *Mini-CIEX*), para avaliar as habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo dos estudantes em atividades de atendimento ambulatorial. Eles serão realizados por estudantes do 5º ao 8º período e do internato.

Apesar do desempenho dos estudantes na ANASEM e no ENADE não entrarem na composição das avaliações formais de todos os estudantes, eles são levados em consideração pela coordenação do curso para parametrizar o nível de desempenho dos discentes e orientar novas estratégias de melhoria, tanto para o ensino, como para a metodologia de avaliação

3.10. METODOLOGIA

3.10.1. APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

Compreendida como um conjunto de procedimentos e técnicas utilizados para alcançar um determinado fim, as opções metodológicas se respaldam em concepções e princípios pedagógicos que auxiliam a práxis do professor, com vistas à aprendizagem dos estudantes.

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia. A educação contemporânea pressupõe um estudante capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação. Nesse contexto, o ato de ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada indivíduo, alicerce para uma educação que considera o sujeito como ser que constrói sua própria história.

Nessa direção, a metodologia adotada no curso visa desenvolver as potencialidades dos educandos, baseando-se nos princípios:

- a) da atividade (no sentido de aprender fazendo, experimentando, observando), na qual o estudante é responsável pela construção do conhecimento.
- b) da individualidade (considerando os ritmos diferenciais de um educando para outro).
- c) da liberdade, responsabilidade e integração dos conteúdos.

Os pilares básicos sobre os quais se assenta o Curso de Medicina da UNIT em Estância podem ser resumidos em quatro itens:

1. Educação centrada no estudante
2. Adoção da metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL)
3. Aprender fazendo
4. Formação orientada à comunidade

O conceito de educação centrada no estudante refere-se à ideia de que o ele terá o professor como facilitador e mediador do processo ensino e aprendizagem. Deve-se, portanto, ao aluno a total responsabilidade pelo seu aprendizado. O que se

visa, no curso de Medicina desta IES, é que os estudantes desenvolvam a capacidade de “aprender a aprender”, ou seja, de desenvolver seu próprio método de estudo, selecionando criticamente os recursos educacionais mais adequados, avaliando os progressos de sua formação e se tornando capazes do aperfeiçoamento contínuo.

A formação orientada à comunidade está relacionada ao compromisso desta IES de desenvolver um curso de formação médica que tenha relevância em relação às necessidades de saúde da sociedade, definidas, essencialmente, através de perfis epidemiológicos da população do estado de Sergipe, da região nordeste e do Brasil.

Os docentes devem estar sempre atentos ao perfil do profissional a ser formado, das várias qualificações que dependem essencialmente da metodologia aplicada e, para tal, faz-se necessário a capacitação com estímulo à pós-graduação, bem como a preparação para adoção de metodologias inovadoras.

O curso de Medicina da UNIT em Estância adotará as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, cujas características encontram-se descritas na sequência.

- O estudante é responsável pelo seu aprendizado, o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender.
- O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado. Essa linha se traduz nos módulos educacionais temáticos do currículo e nos problemas, que devem ser discutidos e resolvidos nos grupos tutoriais.
- A instituição oferece uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatorios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a meios eletrônicos (Internet).
- O estudante é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional.
- O conteúdo curricular contempla os agravos à saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico generalista.
- O estudante é constantemente avaliado em relação à sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias à profissão.
- O currículo é flexível e pode ser modificado pela experiência.
- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são constantemente estimulados.

- A assistência ao estudante é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos no gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

Dentre as metodologias ativas adotadas, a ABP ou PBL, ocupará lugar central no curso de Medicina da UNIT em Estância, cujo currículo reflete os pressupostos filosóficos, políticos e socioculturais, que norteiam a construção de competências do futuro médico, para desenvolvimento dos objetivos propostos. Desse modo, o currículo integrado está centrado no estudante, baseado em problemas e orientado à comunidade.

Os problemas constituem o artifício didático que fornece a linha condutora dos conteúdos curriculares, a motivação para os estudos e o momento da integração das disciplinas. Esses problemas serão organizados em torno das questões de saúde vividas pelos indivíduos, pelas comunidades e pela sociedade local. Cada Unidade Curricular contém de 5 a 6 problemas.

Outro conceito chave neste projeto é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequência clássica “teoria → prática” para a ideia de que o processo de produção de conhecimento ocorre de forma integrada e dinâmica, através da ação-reflexão-ação.

As unidades curriculares serão desenvolvidas de modo interdisciplinar, com aprofundamento da articulação e conexão entre ensino-pesquisa-extensão. Fundamentada na articulação entre teoria e prática, o estudante é inserido na prática a partir de etapas em crescente grau de autonomia e complexidade.

Constituem-se princípios norteadores do Curso de Medicina da UNIT em Estância:

- formação para a prática da cidadania;
- desenvolvimento de competências para atuação profissional na área de saúde, e da capacidade de avaliar, criticar, interagir, integrar e reformular as práticas profissionais;
- ênfase nos preceitos éticos, técnicos, políticos e ambientais que revelem o respeito à diversidade;
- compreensão do processo saúde;
- revisão das relações de poder;

- apropriação do processo saúde-doença pelos atores sociais; conquista de autoconfiança e protagonismo dos atores sociais em relação ao processo saúde-doença à qualidade de vida;
- construção de uma mentalidade de coparticipação em relação às responsabilidades que cercam o processo saúde-doença.

Vislumbra-se com essa metodologia a conjugação do enfoque pedagógico que melhor desenvolve os aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender) com a abordagem que permite o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo).

3.10.1.1. Módulos Educacionais Temáticos: Concepção e Desenvolvimento

Os problemas são preparados pelo grupo de planejamento do curso, que é constituído por docentes provenientes de várias disciplinas envolvidas na composição das diversas Unidades Curriculares. Esses docentes formularão os problemas, obedecendo a uma sequência planejada para levar os estudantes ao estudo dos conteúdos curriculares programados para cada uma das Unidades Curriculares.

Os problemas são discutidos e trabalhados nos grupos tutoriais. Os grupos tutoriais serão constituídos por 10 alunos e um tutor, cujo encontro ocorre duas vezes por semana, com duração de 4 h cada.

A discussão de um problema em um grupo tutorial obedece a um método padrão - o método dos 7 passos - cujo objetivo é fazer com que os estudantes discutam o Problema, identifiquem os objetivos de aprendizagem, estudem e rediscutam o problema face ao aprendizado obtido.

Além das atividades no grupo tutorial, que são obrigatórias para os estudantes, serão ofertadas atividades em laboratórios de práticas e de habilidades, e ainda práticas de atenção à saúde e conferências. A avaliação em um currículo dessa natureza é ampla, frequente e busca cobrir todas as competências desenvolvidas.

3.10.1.2. Os Grupos Tutoriais

Os grupos tutoriais são constituídos por 10 a 12 estudantes e um tutor, e sua atividade é discutir os problemas planejados, de modo a propiciar o aprendizado.

Essa atividade transcorre em três tempos para cada problema:

- O primeiro tempo será aquele no qual o grupo identifica o que já sabe sobre o problema e formula objetivos de aprendizagem necessários para aperfeiçoar os conhecimentos que já possui ou que deseja adquirir para abordar aquele problema a partir dos embasamentos científicos;
- O segundo tempo é de estudo individual, necessário para cumprir os objetivos de aprendizagem;
- O terceiro tempo será o de retorno ao grupo para discutir o que foi aprendido.

A discussão dos problemas pelo Grupo Tutorial obedece ao método dos “Sete Passos”, detalhado abaixo.

1. Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos.
2. Identificar as questões (problemas) propostas pelo enunciado.
3. Oferecer explicações para estas questões com base no conhecimento prévio que o grupo tem sobre o assunto.
4. Resumir as explicações.
5. Estabelecer objetivos de aprendizagem que levem o aluno ao aprofundamento e complementação dessas explicações.
6. Estudo individual respeitando os objetivos alcançados.
7. Rediscussão no grupo tutorial dos avanços do conhecimento obtidos pelo grupo.

3.10.1.3. *Papéis e Tarefas do Tutor*

Pré-ativos (precedendo o grupo tutorial):

- Conhecer o conteúdo do módulo temático.
- Conhecer os recursos de aprendizado disponíveis para este módulo no ambiente do curso (bibliográficos, audiovisuais, laboratoriais, assistenciais).
- Conhecer os problemas do módulo e os objetivos de aprendizado dos problemas e do módulo como um todo.

- Esclarecer previamente suas dúvidas junto ao coordenador geral do módulo, antes do início das atividades tutoriais.
- Obter informações sobre os alunos que pertencerão ao seu grupo tutorial, seus pontos positivos e negativos, bem como desempenho em grupos tutoriais prévios.

Ativos (durante o grupo tutorial)

- Solicitar ao grupo que indique um coordenador de atividades e um secretário para cada problema a ser trabalhado, garantindo a rotação destes papéis entre os alunos do grupo durante o tutorial.
- Cobrar dos alunos as fontes de aprendizado que consultaram previamente ao início das atividades do grupo.
- Observar a metodologia dos 7 (sete) passos.
- Apoiar as atividades do coordenador e do secretário.
- Lembrar que não é papel do tutor dar aula sobre o tema ou os temas dos problemas, mas sim facilitar a discussão dos estudantes, de modo que eles possam identificar o que precisam estudar, a fim de aprender os fundamentos científicos sobre aquele tema.
- Não intimidar os estudantes com seus próprios conhecimentos, mas formular questões apropriadas para que os alunos enriqueçam suas discussões, quando necessário.
- Favorecer o bom relacionamento dos alunos entre si e com o tutor, ajudando a construir um ambiente de confiança para o aprendizado.
- Aplicar as avaliações pertinentes, com critério, e exigir que os alunos o sigam.

Pós-ativos

- Entregar as avaliações imediatamente após terem sido aplicadas.
- Participar das reuniões semanais de tutores e apresentar críticas quanto às debilidades do módulo e dos problemas e sugestões para melhorá-los.
- Criticar individual e construtivamente os alunos do grupo em momentos pertinentes.
- Valorizar a avaliação, evitar criticar os instrumentos de avaliação na frente dos alunos, mas exercer essa crítica nos foros pertinentes, quando necessário.
- Avaliar os membros do grupo tutorial.

O Tutor não Deve:

- tomar iniciativa no sentido de mudar os horários previstos para os trabalhos do módulo;
- suspender atividades dos tutoriais ou prever tutoriais extras ou fora de horário;
- dar folga para os estudantes quando não previsto em horário do curso;
- contrair os tutoriais discutindo mais do que os problemas previstos sob qualquer argumento, especialmente para deixar os estudantes livres para as provas ou outro problema semelhante;
- substituir os problemas previstos por outros de sua iniciativa ou agrado;
- contratarem aulas teóricas ou similares para suprir aspectos que julgue não terem sido abordados.

Os Papéis do Coordenador (estudante)

O coordenador será um estudante do grupo tutorial que deve orientar os colegas na discussão do Problema, segundo a metodologia dos sete passos, favorecendo a participação de todos e mantendo o foco das discussões no problema. Ele deve:

- Desestimular a monopolização ou a polarização das discussões entre poucos membros do grupo, favorecer a participação de todos.
- Apoiar as atividades do secretário.
- Estimular a apresentação de hipóteses e o aprofundamento das discussões pelos colegas.
- Respeitar posições individuais e garantir que estas sejam discutidas pelo grupo com seriedade, e que tenham representação nos objetivos de aprendizagem sempre que o grupo não conseguir refutá-las adequadamente.
- Resumir as discussões quando pertinente.
- Exigir que os objetivos de aprendizagem sejam apresentados pelo grupo de forma clara e objetiva e compreensível para todos, e que sejam específicos e não amplos e generalizados.
- Solicitar auxílio do tutor quando pertinente e estar atento às orientações dele quando estas forem oferecidas espontaneamente.

Os Papéis do Secretário (estudante)

O secretário também será um estudante do grupo tutorial. Ele é responsável por anotar em quadro, de forma legível e compreensível, as discussões e os eventos ocorridos no grupo tutorial de modo a facilitar uma boa visão dos trabalhos por parte de todos os envolvidos. Ele deve:

- Sempre que possível, ser claro e conciso em suas anotações e fiel às discussões ocorridas – para isso solicitar a ajuda do coordenador dos trabalhos e do tutor.
- Respeitar as opiniões do grupo e evitar privilegiar suas próprias ou aquelas com as quais concorda.
- Anotar com rigor os objetivos de aprendizado apontados pelo grupo
- Anotar as discussões posteriores e classificá-las segundo os objetivos de aprendizado anteriormente apontados.

3.10.1.4. *Planejamento e implementação dos Módulos Educacionais Temáticos*

O PBL não é organizado por disciplinas, mas por módulos temáticos. Estes reúnem temas derivados do conjunto de habilidades e conhecimentos previstos como necessários para a formação profissional pretendido pelo currículo. As disciplinas, através de seus especialistas, participam desta fase elaborativa e reelaborativa contínua do currículo.

A implantação prática dos módulos temáticos traz o desafio de articular contribuições de diferentes áreas do conhecimento em uma perspectiva unitária, ou seja, em uma dimensão que não seja a da mera justaposição, mas que estejam articuladas inter e transdisciplinarmente.

Não se pode negar que a preservação da identidade das disciplinas é importante para o desenvolvimento científico e tecnológico. No entanto, a complexidade dos problemas relevantes de saúde torna imperativa a abordagem inter e transdisciplinar.

A estrutura modular do projeto pedagógico aqui proposto se traduz em uma excelente oportunidade para contemplar essas duas necessidades, pois os módulos

representam um maior fortalecimento das disciplinas no seu verdadeiro papel nas áreas do conhecimento, e promovem oportunidades de colaboração entre elas.

Sua implementação, porém, exige um apurado e contínuo trabalho em equipe. Dessa forma, o grupo de tutores e demais professores que fazem parte do módulo, com o coordenador do módulo ficarão responsáveis por:

- estruturar o conteúdo geral do módulo;
- definir seus objetivos educacionais; construir os problemas;
- programar as atividades práticas e palestras pertinentes;
- construir os manuais do aluno e do tutor;
- acompanhar a operacionalização do módulo.

Para isso, essa equipe tomará como referência o conteúdo geral definido na ementa do módulo e o perfil do médico a ser formado pelo currículo do curso.

3.10.2. OUTRAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM UTILIZADAS

Além da aprendizagem do PBL, o curso de Medicina da UNIT em Estância também utilizará outras metodologias ativas em suas unidades curriculares, tais como:

- a. **Problematização:** Partindo do pressuposto de que "uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma, transformando-se ela também no processo", BORDENAVE & PEREIRA (1982). Os autores apresentam a solução de problemas como uma forma de participação ativa e de diálogo constante entre alunos e professores para se atingir o conhecimento. Não um problema qualquer, ou imaginado pelo professor para estimular o potencial intelectual do aluno, mas problemas reais, percebidos pela observação direta da realidade em foco.
- b. **Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE ou TBL):** uma forma de aprendizagem colaborativa, que consiste na organização de equipes estrategicamente formadas e permanentes, com garantia de preparação, aplicação de atividades, e avaliações em pares.

- c. Aprendizagem Baseada em Jogos: é uma metodologia pedagógica que foca na concepção, desenvolvimento, uso e aplicação de jogos na educação e na formação. Os jogos oferecem um ambiente motivador e envolvente onde os utilizadores “aprendem a jogar, jogando” graças a desafios ajustados ao nível de competência do jogador e a uma realimentação constante. São ambientes que reforçam a capacidade de tomar decisões, de trabalhar em equipe e que promovem competências sociais de liderança e colaboração.
- d. Aprendizagem Baseada em Projetos: é uma metodologia ativa de aprendizagem em que os alunos se envolvem com tarefas e desafios para desenvolver um projeto ou um produto. A aprendizagem baseada em projetos integra diferentes conhecimentos e estimula o desenvolvimento de competências, como trabalho em equipe, protagonismo e pensamento crítico. Tudo começa com um problema ou questão que seja desafiadora, que não tenha resposta fácil e que estimule a imaginação.
- e. Aprendizagem Colaborativa: consiste em reunir os participantes em torno de um só objetivo e, com intermediação do professor, que conduzir os trabalhos de modo que todos se esforcem para obtenção do resultado desejado. No caso das instituições de ensino, o objetivo é envolver os alunos participantes na aquisição de novos conhecimentos. Esse método de ensino permite, entre outras coisas, o desenvolvimento do senso de equipe, a valorização e o compartilhamento dos saberes individuais de cada um e a obtenção de valores como respeito mútuo. Além disso, a técnica protege a liberdade de cada participante de expor suas próprias ideias, se expressar e falar livremente, visando atingir um consenso. Utilizando essa estratégia, o professor passa de transmissor para facilitador, possibilitando aos alunos a produção e construção de conhecimento por eles mesmos. Na aprendizagem colaborativa, todos aprendem em conjunto, sendo oportunizada a capacidade de autonomia dos alunos.

3.11. ESTRUTURA CURRICULAR

A estrutura curricular prevista para o curso de Medicina da UNIT em Estância contempla diversos aspectos que almejam aperfeiçoar o processo de ensino-

aprendizagem, e que podem ser importantes para o desenvolvimento da qualidade da aprendizagem. Dentre os aspectos mais relevantes, é possível enumerar:

- a. *Flexibilidade* – o projeto pedagógico do curso prevê situações que objetivam fornecer alguma flexibilidade curricular ao estudante como, por exemplo, a possibilidade de adaptar parte dos horários das atividades da sua semana padrão; a existência de créditos atribuídos para atividades complementares escolhidas pelo estudante; a possibilidade de participar de intercâmbios e programas de mobilidade acadêmica, com aproveitamento da carga horária cursada; a possibilidade de realizar até 25% do internato em outra instituição de saúde, tanto fora do município de Estância, quanto em outros estados e, até mesmo, no exterior (preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas internacionais de qualidade equivalente).
- b. *Integração e Interdisciplinaridade* - correspondem às principais características do curso, uma vez que elas podem ser verificadas a todo o momento. A integração horizontal é verificada dentro do próprio módulo temático, ao se notar a integração dos componentes do morfofuncional entre si e com a tutoria. Ela também é verificada entre as várias unidades curriculares do mesmo semestre e, principalmente, entre os módulos temáticos e o PIESF. A integração vertical ocorre no PIESF, no morfofuncional, nas habilidades clínicas e nas habilidades cirúrgicas. E, com relação à interdisciplinaridade, ela está presente de forma importante na tutoria e nas unidades curriculares: Habilidades Clínicas, Interpretação Clínica, Urgência e Emergência.
- c. *Compatibilidade da Carga Horária Total* – apesar de existir disponibilidade de horários próprios destinados para o estudo do estudante (de pelo menos 20 horas semanais), a matriz curricular do curso totaliza uma carga horária de 8.040 horas de 50' e 60' e 7473 horas de 60', contemplando dois anos para o internato.
- d. *Articulação da Teoria com a Prática* – ocorrerá a todo momento no curso, desde os primeiros semestres, quando as práticas do morfofuncional estão articuladas com os temas discutidos na tutoria e nas habilidades clínicas. Além disso, no PIESF, as práticas na unidade básica e as visitas aos equipamentos de saúde estarão articulados com os conteúdos teóricos discutidos na sala de aula e vistos no semestre.
- e. *Presença de Conteúdos e Disciplinas que Possibilitam uma Abordagem Científica, Técnica, Humanística e Ética na Relação Médico-Paciente* – em todos os

períodos existem disciplinas que possibilitam tal abordagem. Especificamente no primeiro período, o aluno inicia o curso discutindo a ética do estudante de Medicina no módulo temático de Introdução à Medicina; cursa uma disciplina de Habilidades de Comunicação, na qual são discutidos temas de ética médica que são reforçados na disciplina de habilidades clínicas. Além de aprender a fazer a anamnese e a fazer o exame clínico geral, o estudante tem a possibilidade de vivenciar uma abordagem científica, técnica, humanística e ética da relação médico-paciente, tanto nas habilidades clínicas, como no PIESF. Nas habilidades ambulatoriais, o estudante vivencia mais de perto a relação médico-paciente e, no internato, esta questão se faz presente a todo o momento nos seus cenários de prática.

f. Atividades Extraclasse Abrangendo os Níveis de Atenção à Saúde – estas atividades são propostas de forma a respeitar o nível de complexidade. Até o quarto período, o estudante apresentará atividades extraclasse, principalmente no nível de atenção primária do sistema de saúde, frequentando as unidades básicas de saúde. A partir do quinto período, os estudantes passam a desenvolver atividades em policlínicas e consultórios de especialidades, configurando uma participação junto ao nível de atenção secundária do sistema de saúde. No internato, o aluno frequentará realidades de saúde nos três níveis de atenção, com inclusão de hospitais secundários, terciários e serviços de urgência e emergência.

A estrutura curricular do curso de Medicina da UNIT, em Estância, está sintetizada na matriz ilustrada abaixo e detalhada a seguir.

Matriz curricular do curso especificada por semestre letivo.

1ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Introdução ao Estudo da Medicina	72	24	96
Abrangência da Ações de Saúde	84	28	112
Concepção e Formação do Ser Humano	84	28	112
PIESF I		80	80
Experiência Extensionista Medicina I		80	80
Habilidades Profissionais / Clínicas I		40	40
Habilidades Profissionais / Comunicação		40	40
Habilidades Profissionais / TIC'S em Saúde	20	20	40
CH Total da etapa			600

2ª ETAPA / SEMESTRE

	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Metabolismo	84	28	112
Funções Biológicas	72	24	96
Mecanismos de Agressão e Defesa	84	28	112
PIESF II		80	80
Experiência Extensionista Medicina II		80	80
Optativa 1 - Core Curriculum I	40		40
Habilidades Profissionais / Clínicas II	40	40	80
Habilidades Profissionais / Práticas Laboratoriais I	8	32	40
CH Total da etapa			640

3ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	72	24	96
Percepção, Consciência e Emoção	84	28	112
Processo de Envelhecimento	84	28	112
Habilidades Profissionais / Práticas Laboratoriais II	8	32	40
PIESF III		80	80
Experiência Extensionista Medicina III		80	80
Habilidades Profissionais / Clínicas III		80	80
CH Total da etapa			600

4ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Proliferação Celular	72	24	96
Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	84	28	112
Doenças Resultantes da Agressão do Meio Ambiente	84	28	112
Optativa 2 - Core Curriculum I	40		40
PIESF IV		80	80
Experiência Extensionista Medicina IV		80	80
Habilidades Profissionais / Clínicas IV		80	80
Habilidades Profissionais / Terapêuticas I	40		40
CH Total da etapa			640

5ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Dor	60	24	84
Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia	70	28	98
Febre, Inflamação e Infecção	70	28	98
PIESF V		80	80
Experiência Extensionista Medicina V		80	80

Habilidades Profissionais / Terapêuticas II	40		40
Habilidades Profissionais / Clínicas V		80	80
Habilidades Profissionais / Ambulatório I		100	100
CH Total da etapa			660

6ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Problemas Mentais e de Comportamento	60	24	84
Perda de Sangue	70	28	98
Fadiga, Perda de Peso e Anemias	70	28	98
Habilidades Profissionais / Cirúrgicas I		80	80
PIESF VI		80	80
Experiência Extensionista Medicina VI		40	40
Habilidades Profissionais / Ambulatório II		100	100
Habilidades Profissionais / Interpretação Clínica I	40		40
CH Total da etapa			620

7ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Locomoção e Preensão	60	24	84
Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	70	28	98
Dispneia, Dor Torácica e Edemas	70	28	98
PIESF VII		80	80
Habilidades Profissionais / Ambulatório III		100	100
Habilidades Profissionais / Interpretação Clínica II	40		40
Habilidades Profissionais / Cirúrgicas II		80	80
CH Total da etapa			580

8ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Desordens Nutricionais e Metabólicas	60	24	84
Manifestações Externas das Doenças Iatrogênicas	70	28	98
Emergências	70	28	98
PIESF VIII		80	80
Habilidades Profissionais / Ambulatório IV		100	100
Habilidades Profissionais / Urgências e Emergências		80	80
CH Total da etapa			540

9ª ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
TCC I	40		40

Internato em Clínica Médica	30	270	300
Internato em Saúde Mental	4	36	40
Internato em Cirurgia Geral	30	270	300
Internato em Saúde Coletiva	4	36	40
CH Total da etapa			720

10 ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
TCC II	40		40
Internato em Pediatria	30	270	300
Internato em Urgência e Emergência	40	360	400
CH Total da etapa			740

11 ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Internato em Atenção Básica	48	432	480
Internato em Ginecologia e Obstetrícia	30	270	300
CH Total da etapa			780

12 ETAPA / SEMESTRE			
	C-H Teo	C-H Pra	CH Total
Internato Complementar I	36	324	360
Internato Complementar II	36	324	360
CH Total da etapa			720

Disciplinas do Core Curriculum I	
	CH Total
Libras	40
Cultura Afro-Brasileira e Indígena	40
Sociedade e Contemporaneidade	40
Formação Sócio-Histórico do Brasil	40
Bioética	40
CH Total da etapa	720

Disciplinas do Core Curriculum II	
	CH Total
Meio Ambiente e Sociedade	40
Metodologia Científica	40
Filosofia e Cidadania	40
Formação Cidadã	40
Fundamentos Antropológicos e	40
CH Total da etapa	720

Quadro resumo da Matriz Curricular

C-H Teórica (horas 50')	C-H Prática (horas 50')							C-H Total (horas 50'/60')
2076	1324							8040
C-H Teórica (horas 60')	C-H Prática (horas 60')	C-H Extensão (horas 60')	C-H Ambulatório (horas 60')	C-H Internato (horas 60')	C-H TCC (horas 60')	C-H ATC's (horas 60')	C-H PIESF (horas 60')	C-H Total (horas 60')
1730.00	1103.33	760	400	2880	80	200	320	7473
		10.17%						

Carga Horária do curso	
Componentes	CH
TCC	80
ATC	200
Internato	2880
Práticas de campo (Ambulatórios + PIESF)	720
Extensão	760
Carga Horária Total (60min)	4640
Carga horária prática IES	1324
Carga horária teórica IES	2076
Carga Horária Total (50min)	3400
Total (60min)	2833
Total do curso (em 60 min)	7473

I. Descrição resumida dos componentes curriculares do curso

Programa de Integração do Ensino na Saúde da Família (PIESF)

Corresponde ao principal eixo longitudinal do curso e agrega aspectos da medicina social e preventiva, utilizando a Estratégia de Saúde da Família como modelo assistencial para a atenção primária à saúde no Brasil. As unidades básicas de saúde, definidas em conjunto com a gestão da saúde pública local, são utilizadas como cenários de prática, configurando os espaços de produção de cuidado à saúde, com foco na qualidade da atenção à saúde, dentro dos princípios da política nacional de educação permanente em saúde.

Os estudantes, sempre sob supervisão, passam a ter um papel ativo nas equipes de saúde, com atividades definidas. Isto representa uma boa oportunidade de desenvolvimento da relação médico-paciente para os estudantes. Assim, é possível capacitar o estudante para agir em concordância com os determinantes de saúde, com as políticas de saúde pública do Brasil.

O PIESF propicia ao estudante o contato com atividades de atenção à saúde na comunidade, além de fazê-lo conhecer uma Unidade de Saúde da Família (USF), observando a rotina de uma Equipe de Saúde da Família. O aluno aprende a forma como se estrutura o atendimento às necessidades da sua área de abrangência e começa a ter experiência com o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, juntamente com os profissionais da rede pública dos serviços de saúde e com a comunidade local.

No PIESF o estudante deverá adquirir habilidades interpessoais que lhe possibilitem trabalhar em grupo e em equipe; conhecer e refletir sobre os principais problemas de saúde de uma determinada comunidade, além de integrar-se a uma Unidade de Saúde Familiar, tendo como finalidades propor e ampliar as alternativas de solução para problemas de saúde dessa comunidade.

As atividades seguem um cronograma previamente estabelecido pela coordenação do curso de Medicina e são desenvolvidas em 04(quatro) horas semanais, se constituindo em um módulo Vertical que ocorrerá nas primeiras 08 (oito) etapas do curso.

As práticas desenvolvidas no âmbito do Programa de Integração do Ensino à Saúde da Família (Piesf), que ocorre junto a unidades básicas de saúde oportunizando aos discentes o contato mais intenso e profundo com a vivência das UBS, são articuladas com a Extensão na Medicina.

Experiência Extensionista na Medicina

No âmbito do curso de Medicina, a curricularização da extensão, ou creditação curricular da extensão, é uma estratégia prevista e regulamentada conforme orientações da Resolução nº 7 MEC/CNE/CES, de 18 de dezembro de 2018. A modelagem prevista para desenvolvimento das atividades acadêmicas, se efetivará por meio de projetos com forte perfil de interdisciplinaridade que irão favorecer a integralização da carga horária prevista, ao longo do processo formativo do estudante.

A extensão é concebida como processo educativo, cultural e científico que se articula com o ensino e a investigação de forma indissociável, viabilizando a relação transformadora entre a Instituição e a sociedade. Nessa direção, são implementadas ações, pautadas nas seguintes diretrizes:

- Fomento ao desenvolvimento de habilidades e competências de discentes possibilitando condições para que esses ampliem, na prática, os aspectos teóricos e técnicos aprendidos e trabalhados ao longo do curso através dos projetos e conteúdos programáticos.
- Estímulo à participação dos discentes nos projetos idealizados para o curso e para a Instituição de modo geral, possibilitando a interdisciplinaridade e transversalidade do conhecimento.
- Garantia da oferta de atividades de extensão de diferentes modalidades.
- Estabelecimento de diretrizes de valorização da participação do aluno em atividades de extensão.
- Concretização de ações relativas à responsabilidade social da Universidade Tiradentes.

Nessa direção, no curso de Medicina Estância a extensão ocorre mediante componente curricular denominado de Experiência Extensionista, articulado com o ensino e as práticas desenvolvidos no âmbito do Programa de Integração do Ensino à Saúde da Família (PIESF), que ocorre junto a unidades básicas de saúde oportunizando aos discentes o contato mais intenso e profundo com a vivência das UBS e do atendimento cotidiano às comunidades locais, a partir da vivência dos processos de trabalho de cada unidade contribuindo assim para o enfrentamento dos problemas sociais.

Todos os projetos de extensão desenvolvidos no curso seguem uma trilha de aprendizagem com a utilização de ferramenta de tecnologia educacional que garante ao aluno avançar de forma autônoma no desenvolvimento da sua jornada de aprendizagem. As atividades da dreamshaper estão pautadas em Aprendizagem Baseada em Projetos, elaboradas por meio de etapas que garantem o desenvolvimento de competências cognitivas e socioemocionais que resultam em uma atividade de extensão.

A articulação entre os componentes de Experiência Extensionistas e os projetos de extensão desenvolvidos no PIESF seguem as diretrizes estabelecidas em cada etapa a ser integralizada pelo estudante, estando correlacionadas aos conhecimentos dos

demais módulos, organizado de maneira que a arquitetura curricular esteja em pleno alinhamento com as competências que o estudante deve integralizar neste momento formativo.

Tais atividades garantem a disponibilidade de serviços de forma gratuita para a população de baixa renda, reafirmando assim o compromisso com uma inclusão social e com o desenvolvimento regional que é fator determinante para a existência do curso.

Pautada nestas diretrizes sustenta-se que a articulação entre a Instituição e a sociedade por meio da extensão é um processo que permite a socialização e a transformação dos conhecimentos produzidos com as atividades de ensino e a pesquisa, recuperando e (re) significando saberes gerados a partir das práticas sociais, contribuindo para o desenvolvimento regional.

A integralização da extensão ao longo do processo formativo do estudante se organizará para o fortalecimento do protagonismo discente em todas as etapas de sua organização e desenvolvimento, e não para mera participação. Tais atividades se retroalimentam tendo em vista o alinhamento entre o ensino e a pesquisa tendo regulamentação específica que orientará a sua execução a partir de problemas reais que tem por finalidade de atribuir significado ao processo de ensino e aprendizagem.

II – Módulos Temáticos

Cada módulo temático é constituído por três componentes: a tutoria, o morfofuncional e as conferências.

a. Tutoria: utilização da metodologia PBL nos módulos temáticos que ocorrem a cada semestre. Os estudantes são divididos em grupos de 10 alunos que, semanalmente, recebem um problema para ser discutido e estudado. No primeiro dia da semana, os alunos participam de uma sessão de abertura do problema, durante o qual eles recebem e leem a situação problema ou o caso clínico, esclarecem os termos difíceis, listam e discutem os problemas (tempestade de ideias), resumem a discussão e formulam os objetivos de aprendizagem. Durante os próximos dias, eles estudam os objetivos e buscam informações para tentar alcançá-los e resolver os problemas. Num segundo dia da semana, os estudantes participam de um novo encontro tutorial chamado de fechamento, durante o qual eles integram as informações pesquisadas,

discutem os objetivos de aprendizagem e resolvem o caso.

b. Morfofuncional: serve de apoio aos estudantes para a resolução dos problemas da tutoria e utiliza o mesmo caso visto pelos estudantes para ensinar, de forma integrada e através da problematização, os principais conceitos de anatomia, histologia, fisiologia, patologia e imagem.

c. Conferências: palestras sobre temas específicos, ministradas por especialistas, com a função de elucidar temas importantes relacionados aos assuntos discutidos durante as tutorias.

III – Habilidades Profissionais

São unidades curriculares focadas nos conhecimentos, habilidades e competências mais relacionadas à prática profissional. Dentre elas, o curso contempla as habilidades de comunicação, as habilidades de informática, as habilidades clínicas, as habilidades laboratoriais, as habilidades terapêuticas, as habilidades cirúrgicas, as habilidades ambulatoriais e as habilidades de interpretação clínica.

IV – Core Curriculum

Partindo do que é hoje essencial, o Core Curriculum busca, antes de tudo, propiciar o desenvolvimento e o aprimoramento das muitas habilidades requeridas pelo moderno mundo do trabalho. Organizado em torno das competências gerais, traz em seu bojo tensões e dilemas das diferentes dimensões que abrangem o mundo e por isso é dinâmico, dialético e transformador.

Através dos princípios da abrangência (focaliza as diferentes áreas do conhecimento humano), do rompimento com o isolamento (organiza-se em projetos), da ausência da classificação (ultrapassa a lógica disciplinar), do respeito ao ritmo do aluno e seus modelos de aprendizagem (cada indivíduo é único), promove o desenvolvimento e a mobilização das competências essenciais que, por sua vez, promovem o diferencial da ação educativa na Educação Superior.

Dessa forma, ao inscrever-se nos módulos que compõem o Core Curriculum, o discente participa de discussões atualizadas, feitas a partir de instrumentos de

análise do mundo real. Conceitos como Cultura, História e Artes contribuem para discussões, a respeito de ética, economia, estado e sociedade.

A interpretação dos fatos econômicos, sociais e artísticos está fundamentada na leitura crítica dos jornais, revistas e das diferentes manifestações da comunicação.

Pensando na formação ampla e necessária, o módulo de **Libras** irá instrumentalizar o médico para o atendimento adequado das pessoas com deficiências auditivas. Para isso, promove a compreensão dos conceitos de língua e linguagem, e trabalha com os fundamentos históricos e socioculturais da língua de sinais, além de exercitá-la.

Na disciplina **Cultura Afro-Brasileira e Indígena**, o estudante tem a possibilidade de desenvolver o “raciocínio histórico”, refletir sobre o contexto social, ampliando sua visão de mundo. Os principais conceitos desenvolvidos são: mudança e permanência; sujeito e objeto; temporalidade; processo histórico; dialética e contradição; análise histórica; influência negra e indígena na cultura brasileira, na linguagem e na religião.

Em **Sociedade e Contemporaneidade**, trabalha-se com a reflexão sobre os processos que estão intensificando as relações sociais globais, sobre a variedade cultural e o funcionamento das instituições sociais no Brasil contemporâneo.

O módulo de **Metodologia Científica** possibilita que o aluno se aproprie da pesquisa enquanto instrumento de ação reflexiva, crítica e ética.

A disciplina de **Filosofia e Cidadania** desenvolverá a capacidade de ver o mundo através de diversas perspectivas e de perceber as relações entre os vários aspectos que o compõe.

Os **Fundamentos Antropológicos e Sociológicos** promoverão a ampliação da leitura sobre as relações do homem com a sociedade.

Em **Meio Ambiente e Sociedade**, caracteriza-se o desenvolvimento sustentável como novo paradigma, através da reflexão sobre a evolução histórica da questão ambiental e dos estudos sobre as políticas e a gestão ambiental.

Com foco na importância da higiene ambiental na prevenção de doenças, o tema permeia as diversas atividades pedagógicas do curso num grande tema - Saúde e Sociedade com o objetivo de refletir e de construir práticas concretas em contextos reais (ação-reflexão-ação), identificando e discutindo sobre o processo saúde-doença de forma integrada com as questões ecológicas,

Dessa forma, a questão da prevenção tratada desde o primeiro ano do curso, numa perspectiva sistêmica introduz, nas diversas atividades, os conceitos de saúde relacionados à preservação do meio ambiente em suas dimensões científica e ética. O processo ocorrerá no espaço dialógico, possibilitando a revisão de valores e conceitos, com o objetivo de propiciar mudança de atitude em relação ao meio, que conduz à melhora da qualidade de vida no planeta.

Na disciplina **“Formação Sócio-Histórica do Brasil”**, o estudante terá a possibilidade de compreender a constituição sócio-histórica da sociedade brasileira, em seus aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos, para uma visão mais crítica e consciente sobre os processos do Brasil contemporâneo.

Em **Bioética** o estudante poderá aprofundar o estudo dos princípios e conceitos fundamentais da bioética, da relação entre ética, moral e direito e como estes podem ser aplicados na análise reflexiva do mundo técnico-científico atual. A partir das discussões de Bioética Clínica e casos clínicos os alunos estarão envolvidos no debate relacionado ao enfrentamento das questões éticas/bioéticas que surgirão na vida profissional.

Formação Cidadã tem como objetivo geral promover a reflexão crítica e a participação social dos alunos na construção de uma sociedade mais justa, democrática e sustentável. Através da análise de conceitos, temas e problemas contemporâneos, os alunos são incentivados a desenvolver seus conhecimentos, habilidades e valores como cidadãos ativos e conscientes.

Portanto, os módulos que formam o “Core Curriculum” se complementam, conferindo, na sua totalidade, leituras possíveis do mundo a partir do reconhecimento dos limites de cada área, da experiência do aprender coletivo e da busca de sentidos e significados. O movimento de ir e vir dos alunos leva o core aos cursos e os cursos ao core, num diálogo em que um se transforma com e a partir do outro.

O “Core Curriculum” se apresenta como uma ação propositiva que visa manter sempre viva a memória de que temos um papel muito maior que o de formar profissionais. Temos também o papel legítimo de, pela ação educativa, produzirmos pessoas inteiras, legítimas e autônomas.

Além disso, as temáticas acima citadas estão inclusas tanto em abordagem teórica, quanto na vivência prática. Além de atividades a serem desenvolvidas pela Universidade dentro das mesmas temáticas.

A concepção de currículo assumida pelo curso de Medicina da UNIT em Estância é a que combina unidade e diversidade, comum e diferente. É na interlocução entre a educação geral e a profissional que localizamos a formação do homem: o que deve ser comum a todos e onde reside a especificidade de cada escolha.

V – Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) está previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina é um componente curricular obrigatório por se acreditar na importância da experiência de se produzir um trabalho científico durante a graduação.

Desenvolvido mediante orientação de um professor que compõe o quadro docente da Instituição, o TCC possibilita a aplicação dos conceitos e teorias adquiridas ao longo do curso por meio da elaboração e execução do projeto de pesquisa, no qual o estudante tem a possibilidade de experienciar, com autonomia, o aprofundamento de um tema específico, além de desenvolver o espírito crítico e reflexivo dentro da sua área de atuação profissional.

O TCC, iniciado no 9º período do curso, é apresentado, de maneira irrevogável, no final do 10º período, perante uma banca examinadora. A apresentação do TCC é um evento de caráter público, sendo permitida a entrada e permanência do público em geral.

As Normas que regem o TCC de Medicina possuem regulamento próprio e tem como objetivo inteirar alunos e professores orientadores sobre as suas disposições, orientando-os quanto às normas de funcionamento, horários, orientações quanto à apresentação dos trabalhos, avaliação, critérios de aprovação, entre outras.

A Universidade ainda disponibiliza manuais atualizados de apoio à produção científica e repositórios institucionais próprios, acessíveis pela internet, para que o estudante possa divulgar o seu TCC.

VI – Temas Transversais

Para acompanhar as mudanças que ocorrem no mundo, torna-se necessário o desenvolvimento de temáticas de interesse da coletividade, extrapolando a

abrangência dos módulos curriculares. Nesse contexto, conforme preconizado no projeto pedagógico institucional (PPI), os temas transversais ampliam a ação educativa, adequando-se a novos processos exigidos pelos paradigmas atuais e as novas exigências da sociedade pós-industrial, do conhecimento, dos serviços e da informação, visando promover a educação de cidadãos conscientes do seu papel no seio da sociedade multicultural e pluriétnica do Brasil.

Desse modo, é por meio da transversalidade que são abordadas as questões de interesse comum da coletividade, dentre os quais: relações étnico-raciais, ecologia, formação humanista e cidadã, desenvolvimento sustentável, preservação cultural e diversidade, inclusão social, metas individuais versus metas coletivas, competitividade versus solidariedade, empreendedorismo, meio ambiente, ética corporativista versus ética centrada na pessoa, etc., todos comprometidos com a missão institucional, com a educação como um todo e com o Projeto Pedagógico Institucional.

Os temas transversais para o curso consideram os seguintes aspectos:

- Propositura a partir de discussões fundamentadas junto ao corpo docente envolvido em cada ação;
- Clara associação com demandas sociais e institucionais nos âmbitos nacional, regional e local;
- Identificação de temas atuais e complementares às políticas públicas de relevância social (inclusão, ampliação da cidadania, políticas afirmativas, formação ética, ecologia, desenvolvimento etc.).

Além dessas questões, em conformidade com as legislações vigentes, o curso de Medicina fundamenta-se na premissa de que o profissional médico deve estar consciente do seu papel profissional e de sua responsabilidade social.

Assim, encontram-se inclusas nos conteúdos dos diversos módulos do curso, temáticas que envolvem competências, atitudes e valores, atividades e ações voltadas para questões relativas às relações étnico-raciais e cultura afro-brasileira com vistas ao respeito a diversidade cultural. Além disso, institucionalmente são promovidas ações que envolvem discussões acerca de ações afirmativas, na qual são envolvidos todos os estudantes da instituição, contemplando palestras, campanhas e atividades de extensão.

3.12. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

O estágio curricular supervisionado, denominado de internato médico, está institucionalizado e contempla carga horária adequada, orientação cuja relação orientador/aluno seja compatível com as atividades, coordenação e supervisão, existência de convênios, estratégias para gestão da integração entre ensino e mundo do trabalho, considerando as competências previstas no perfil do egresso e interlocução institucionalizada da IES com o(s) ambiente(s) de estágio, gerando insumos para atualização das práticas do estágio.

Especificamente, no caso do curso de Medicina, o estágio curricular supervisionado corresponde ao internato e ele foi planejado de forma a contemplar as orientações definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais em 2014:

a. Carga Horária - o internato de medicina é desenvolvido em dois anos e tem carga horária de 2.880 horas (38,54% da carga horária total do curso);

b. Cenários de Prática – durante o internato, o estudante realizará estágios de: Clínica Médica - 300h; Saúde Mental - 40h; Cirurgia Geral - 300h; Saúde Coletiva - 40h; Pediatria - 300h; Urgência e Emergência - 400h (13,88%); Atenção Básica – 480h (16,66%); Ginecologia e Obstetrícia - 300h; Complementar I – 360h; e Complementar II – 360h. Com relação às atividades didáticas, a carga horária teórica total do internato é de 10% do total do estágio, em cada uma das áreas. Com relação às atividades teóricas, o aluno terá discussão de conteúdos da área em que estiver, e utilização de laboratórios de simulação realística. Com relação às atividades práticas de treinamento em serviço, elas são realizadas nos equipamentos de saúde dos municípios de Estância, pactuados através da assinatura de termos de cooperação e parceria com as respectivas secretarias de saúde; em hospitais conveniados, pactuados através de termos específicos de parceria; e com os equipamentos de saúde do Estado, através de termo de parceria específico;

c. Supervisão das Atividades do Internato – a supervisão de todas as atividades do internato é feita por docentes da própria instituição e por preceptores dos equipamentos públicos. Além dos docentes e preceptores que atuam nos vários estágios, fazendo a supervisão direta dos internos, cada estágio terá um professor supervisor que fará a articulação entre a coordenação, os docentes e os internos. Existirá, também, a figura do coordenador do internato que ajudará o coordenador do

curso na gestão acadêmica de todo o estágio supervisionado. Por fim, haverá a Comissão do Internato, uma comissão consultiva, formada por representantes discentes, por todos os supervisores dos estágios, pelo coordenador do internato e pelo coordenador do curso de Medicina para discutir e orientar todas as questões relacionadas ao estágio curricular supervisionado.

3.14. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares constituem componentes curriculares enriquecedores e implementadores do perfil do formando, abrangendo a prática de estudos a atividades independentes, transversais, opcionais, interdisciplinares, de permanente contextualização e atualização, especialmente nas relações com o mercado de trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade. Elas visam atender as Diretrizes Curriculares Nacionais, o PPI e demais Políticas da Instituição, além de possibilitarem o desenvolvimento de habilidades, competências e conhecimentos aos alunos.

O cumprimento da carga horária destinada às Atividades Complementares é indispensável à conclusão do curso e compreendem atividades de ensino, pesquisa e extensão.

São consideradas atividades complementares no PPC:

- I. Monitorias (voluntária ou remunerada);
- II. Disciplinas cursadas fora do âmbito da estrutura curricular do curso;
- III. Estágios Extracurriculares;
- IV. Iniciação Científica;
- V. Participação em Congressos, seminários, simpósios, jornadas, semanas cursos e minicursos;
- VI. Publicação de trabalho científico em Anais de Congressos Internacionais, Nacional, Regional e Local;
- VII. Apresentação de trabalho científico, autoria ou coautoria, apresentado em eventos: Internacionais, Nacional, Regional e Local;
- VIII. Publicações de artigo científico completo publicado em periódico especializado, com qualificação CAPES;
- IX. Visitas técnicas fora do âmbito curricular;

- X. Artigo publicado em periódicos científicos indexados;
- XI. Autoria ou coautoria de livro;
- XII. Participação na organização de eventos científicos;
- XIII. Participação em programas de extensão promovidos pela UNIT ou Órgãos Oficiais;
- XIV. Participação em Cursos de Extensão e similares patrocinados pela UNIT ou Órgãos Oficiais;
- XV. Participação em jogos esportivos de representação estudantil;
- XVI. Prestação de serviços e atividades comunitárias, através de entidade beneficente ou organização não governamental, legalmente instituída, com a anuência da coordenação do curso e devidamente comprovada;
- XVII. Participação em atividades comunitárias;
- XVIII. Participação em palestra ou debate de mesas redondas e similares promovidos pela UNIT ou Órgãos Oficiais;
- XIX. Fóruns de Desenvolvimento Regionais promovidos pela UNIT ou Órgãos Oficiais;
- XX. Disciplinas de Nivelamento oferecidas pelo Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente ofertados pela UNIT;
- XXI. As Ligas Acadêmicas de Medicina.

A carga horária relativa às atividades comunitárias poderá ser cumprida através de participação em projetos, campanhas e atividade de cunho comunitário assim compreendido: participação em entidades filantrópicas, em campanhas de defesa civil ou instituição de caridade, campanha de vacinação e demais eventos de caráter comunitário.

As atividades complementares devem ser desenvolvidas no decorrer do curso, sem prejuízo da frequência e aproveitamento nas demais atividades. Os alunos deverão integralizar 200 horas sob a forma de atividades complementares.

A integralização da carga horária das atividades complementares deverá obedecer aos critérios estabelecidos abaixo:

1. Monitorias (voluntária ou remunerada)
2. Estágios Extracurriculares em Instituições e/ou Empresas conveniadas pela Central de Estágios da UNIT).

3. Participação em Programas de Iniciação Científica (PROBIC, PIBIC ou Voluntária).
4. Participação em congressos, seminários, simpósios, jornadas, cursos, minicursos etc. A carga horária é computada de acordo com o certificado expedido, após chancela da Coordenação de Curso.
5. Participação em Módulos de Formação Complementar e de Nivelamento Discente, oferecidas pelo Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente.
6. Apresentação de Trabalho científico em eventos de âmbito internacional, nacional, regional e local.
7. Participação na elaboração de trabalho científico autoria ou coautoria, apresentado em eventos Internacional, Nacional, Regional e Local.
8. Publicação de artigo científico completo artigo publicado, em periódico especializado com qualificação CAPES.
9. Visitas técnicas orientadas fora do âmbito curricular.
10. Publicação de artigo em periódico sem qualificação CAPES.
11. Autor ou coautor de livro na área de conhecimento do curso.
12. Membro de comissão organizadora de eventos científicos.
13. Participação em Programas de Extensão.
14. Prestação de serviços comunitários, através de entidade beneficente ou organização não governamental, legalmente instituída, com a anuência da coordenação do curso e devidamente comprovada.
15. A participação em Ligas Acadêmicas, aprovadas pelo Colegiado de Curso e referendadas pelo NDE.

O acompanhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos é realizado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) e pela Coordenação do Curso. O aproveitamento da carga horária referente às atividades complementares é aferido mediante comprovação de participação e/ ou aprovação, conforme o caso, após análise.

3.15. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO

As atividades práticas estão previstas no projeto pedagógico do curso e contemplam vários parâmetros elencados abaixo:

- Porcentagem das Atividades de Ensino - Conforme a matriz curricular descrita no projeto pedagógico, a carga horária total do curso é de 8.040h (horas de 50' e 60') e **7473 horas 60'**, sendo 1730 horas 60' (23,15%) destinadas para atividades teóricas, 2663,33 horas 60' (36,63%) destinadas para as atividades práticas, 2880 horas 60' (38,54%) destinadas para atividades do Internato e 200 horas 60' (2,67%) destinadas para as atividades complementares;
- Situações de Saúde e Agravos de Maior Prevalência, com ênfase nas práticas de Medicina Geral de Família, Saúde Coletiva, Atenção Básica e nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Saúde Mental, Ginecologia e Obstetrícia - conforme verificado nos conteúdos programáticos das unidades curriculares constantes do PPC. Esta característica vem de encontro com o fato do PIESF ser o eixo principal do curso, com a participação continua dos estudantes na atenção básica e pela distribuição dos estágios no internato.
- Ambientes Ambulatoriais Especializados - do quinto ao oitavo período, os estudantes terão o componente curricular denominado Habilidades Ambulatoriais. Nesta atividade, os acadêmicos frequentarão serviços ambulatoriais de pediatria, clínica médica, cardiologia, pneumologia, neurologia, nefrologia, reumatologia, ortopedia, cirurgia ambulatorial, otorrinolaringologia, oftalmologia, urologia, hematologia, endocrinologia, ginecologia, obstetrícia, infectologia, psiquiatria e gastroenterologia. Além disto, durante o internato, os estudantes participarão das atividades ambulatoriais das grandes áreas da Medicina.
- Urgência e Emergência e Unidades de Internação – durante as unidades curriculares de habilidades clínicas, os estudantes visitarão unidades de internação dos equipamentos de saúde conveniados com o SUS para poder aprimorar os conhecimentos e habilidades de anamnese e semiologia. No internato, as atividades nas unidades de internação se intensificam na maioria dos estágios, com exceção do estágio de Medicina Geral de Família e

Comunidade, Saúde Mental e Saúde Coletiva. No estágio de urgência e emergência as atividades acadêmicas ocorrem nas Unidades de Pronto Atendimento.

3.16. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

3.16.1. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO

No contexto atual a formação de profissionais qualificados, em condições de aprendizagem permanente, os processos educativos devem ser compreendidos em suas relações com a construção da emancipação e autonomia dos indivíduos e, por conseguinte da cidadania e das novas competências técnicas e éticas. Qualidade em educação significa assumir valores que constituem a complexidade da existência humana, ou seja, valores técnico-científicos, culturais e ético-políticos.

A proposta pedagógica envolve a avaliação como um processo de emissão de juízo consciente de valor, ação ética, reflexiva, dialógica e de respeito às diferenças. Considerar a diversidade significa reconhecer que os estudantes aprendem em ritmos diferentes. Fundamentada no princípio da educabilidade, o qual dispõe que a grande maioria das pessoas pode aprender e atingir a competência em quase tudo, desde que lhes sejam proporcionados tempo e orientação, a avaliação deve se constituir de fato, em elemento do processo ensino-aprendizagem, valorizando e promovendo o desenvolvimento de capacidades dos estudantes.

Os estudantes necessitam vivenciar diferentes processos de aprendizagem para o desenvolvimento da mesma competência. Se o estudante não alcançou as competências e habilidades esperadas em uma avaliação, ele poderá ter oportunidade de aprender e desenvolver a competência necessária em outras situações.

Na prática avaliativa as fragilidades devem ser consideradas como desafios que conduzem os estudantes a uma reflexão sobre as próprias estratégias de aprendizagem, traçando formas de superar dificuldades e avançar no domínio do conhecimento.

As metodologias ativas de aprendizagem pressupõem a construção de experiências educativas motivadoras, fazendo com que o estudante possa refletir sobre os conceitos e noções em construção. O professor, a partir da reflexão sobre o

próprio trabalho e das etapas vividas pelo estudante, deve regular, modificar, inovar, diversificar sua prática pedagógica, a fim de alcançar melhores resultados.

As ações educativas não podem ser instrumentos de punição e nem contribuir para a discriminação das diferenças entre os estudantes. Por esse motivo, a avaliação é critério referenciado, evidenciando que o perfil de competência e os critérios de excelência para cada módulo são utilizados como referencial, a partir dos quais se compara e avalia o desempenho de cada estudante.

O sistema de avaliação foi planejado como um todo e adequado para as especificidades de cada momento do curso: pré-internato (tutoriais, laboratório de Habilidades, aulas teóricas, atividades na comunidade, etc.) e internato (práticas na atenção básica, hospitalar, ambulatorial, eletivos, urgências e emergências, etc.).

Um sistema de avaliação deve acompanhar o processo de ensino e aprendizagem em construção, acompanhamento e avaliação contínua, por sua natureza dinâmica, desencadeando no efetivo sucesso na área médica através de um consistente e permanente “feedback” e ajuste, oriundo, dentre outras fontes, dos próprios recursos da avaliação do programa (autoavaliação e avaliação externa).

É fundamental considerar na estruturação do sistema de avaliação os diferentes níveis de desenvolvimento do aprendiz (iniciante, iniciante avançado, competente, proficiente, especialista), para que possa acompanhar o processo de desenvolvimento do programa educacional.

O sistema de avaliação deverá contemplar a avaliação de conhecimento, habilidades e atitudes no contexto das competências esperadas do futuro médico, sempre respeitando o nível do aprendiz. Para cada componente curricular apresentaremos a proposta de avaliação segundo sua finalidade mais relevante.

A avaliação, desse modo, não é utilizada para punir ou premiar, mas como um instrumento de verificação da intensidade ou nível de aprendizagem, permitindo ao docente planejar intervenções pedagógicas que possibilitem a superação de dificuldades e desvios observados. Nesse processo, valoriza-se a autonomia, a participação e o desenvolvimento de habilidades e competências focadas em possibilidades reais de aprendizado previstas no planejamento dos módulos, num processo contínuo.

As avaliações procuram identificar e acompanhar o desenvolvimento das habilidades, competências, princípios e valores previstos nos componentes curriculares e no PPI da Instituição.

As modalidades de avaliação, que estão presentes ao longo de todo o curso, são:

- A **Avaliação Formativa** é aquela que tem como finalidade principal prover “feedback” construtivo para o estudante durante o seu treinamento. Em programas educacionais a avaliação formativa tem a finalidade de melhorar a qualidade do mesmo. Em nenhuma delas, a avaliação formativa tem a intenção de tomar a decisão de quem vai progredir ou não.
- A **Avaliação Somativa** decide sobre quem deve progredir ou não. É usada para certificação do indivíduo. Na avaliação de programas, tem a finalidade de julgar se o programa está à altura dos padrões aceitáveis e definir pela continuidade, reestruturação ou descontinuidade do mesmo.

Dentre os diferentes instrumentos e técnicas avaliativas utilizadas, destacam-se:

- Autoavaliação – realizada pelo estudante em relação a seu próprio desempenho, englobando conhecimentos, atitudes e habilidades;
- Avaliação interpares – realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes;
- Avaliação do professor / tutor – realizada processualmente, de forma a avaliar o progresso de cada estudante, no que se refere às atitudes, habilidades e conhecimentos;
- Prova cognitiva – realizada ao final de cada módulo, período letivo, unidade de ensino ou curso, com a finalidade de verificar os conhecimentos adquiridos;
- Prova prática – realizada ao final de cada módulo, período letivo, unidade de ensino ou curso, com a finalidade de verificar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos;
- Exame Clínico Estruturado por Objetivo (OSCE) – avaliação organizada com base em um número variado de estações com emprego pacientes atores e de diversos materiais e recursos: exames laboratoriais, peças anatômicas, pacientes, imagens, vídeos, entre outros;
- Mini-Exercício de Avaliação Clínica (Mini-ClEX) - para avaliar as habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo dos estudantes em atividades de atendimento ambulatorial.

- Portfólio – instrumento que permite o acompanhamento processual do desenvolvimento e aquisição das competências, e a identificação das dificuldades do estudante;
- Relatórios e / ou trabalhos científicos – realizados ao longo dos módulos, a critério das instâncias pertinentes.

Os procedimentos de avaliação levam, em consideração, as três dimensões clássicas – cognitiva, psicomotora e afetiva/atitude – e a sistemática de cálculo das notas varia conforme o módulo, e está minuciosamente descrita no regulamento próprio, que é disponibilizado no início de cada semestre para os alunos.

3.16.2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

Objetivando instaurar um processo sistemático e contínuo de autoconhecimento e melhoria do desempenho acadêmico, a Universidade Tiradentes implantou o Programa de Avaliação Institucional, envolvendo toda a comunidade universitária, coordenado pela Comissão Própria de Avaliação – CPA.

A Avaliação Institucional, entendida como um processo criativo de autocrítica da Instituição, objetiva garantir a qualidade da ação universitária que se materializa como uma forma de se conhecer, identificando potencialidades e fragilidades, que fornecem subsídios para a prestação de contas à comunidade acadêmica e à sociedade.

A operacionalização da avaliação institucional dá-se através da elaboração/revisão e aplicação de questionários eletrônicos para aferição de percepções ou de graus de satisfação com relação à prática docente, à gestão da coordenação do curso, aos serviços oferecidos pela IES e às políticas/programas institucionais, às dimensões estabelecidas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES –, envolvendo todos os segmentos partícipes, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso.

A avaliação sistematizada dos cursos e dos professores é elaborada pela CPA, cuja composição contempla a participação de segmentos representativos da comunidade acadêmica, tais como: docentes, discentes, coordenadores de cursos, representantes de áreas, funcionários técnico-administrativos e representantes da

sociedade civil organizada. Em consonância com a meritocracia, a Unit tem premiado os melhores docentes avaliados semestralmente.

Os resultados da avaliação docente, avaliação dos coordenadores de cursos e da avaliação institucional são disponibilizados no portal Magister dos alunos e dos docentes, e amplamente divulgados pela instituição.

Além disso, o Projeto Pedagógico é avaliado a cada semestre letivo por meio de reuniões sistemáticas da Coordenação com o Núcleo Docente Estruturante, Colegiado de Curso, corpo docente, corpo discente, direção e técnicos dos diversos setores envolvidos. Essa ação objetiva avaliar e atualizar o Projeto Pedagógico do Curso - PPC, identificando fragilidades, para que possam ser planejadas novas e estratégicas e ações, com vistas ao aprimoramento das atividades acadêmicas, necessárias ao atendimento das expectativas da comunidade universitária.

Aspectos como concepção, objetivos, perfil profissiográfico, currículo, ementas, conteúdos, metodologias de ensino e avaliação, bibliografia, recursos didáticos, laboratórios, infraestrutura física e recursos humanos são discutidos por todos que fazem parte da unidade acadêmica, visando alcançar os objetivos propostos, e adequando-os ao perfil profissiográfico do egresso.

Essas ações visam à coerência dos objetivos e princípios preconizados e sua consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), as Diretrizes Curriculares Nacionais e as reflexões empreendidas com base nos relatórios de avaliação externa, além de formar profissionais comprometidos com o desenvolvimento econômico, social e político do Estado, da Região e do País.

Dentro desse contexto, o corpo docente também é avaliado, semestralmente, através de instrumentos de avaliação planejados e criados pela Coordenação de Curso, junto com o respectivo colegiado, e aplicados com os discentes (além da avaliação realizada via Internet). Nessa perspectiva, são observados os seguintes indicadores de qualidade do processo de ensino-aprendizagem:

- a) domínio de conteúdo;
- b) prática docente (didática);
- c) cumprimento do conteúdo programático;
- d) pontualidade;
- e) assiduidade;
- f) relacionamento com os alunos;

É válido ressaltar que os professores e tutores também são avaliados pelas respectivas Coordenações de Cursos. Estas observam os seguintes indicadores:

- a) elaboração do plano de curso;
- b) cumprimento do conteúdo programático;
- c) pontualidade e assiduidade (sala de aula e reuniões);
- d) utilização de recursos didáticos e multimídia;
- e) escrituração do diário de classe e entrega dos diários eletrônicos;
- f) pontualidade na entrega dos trabalhos acadêmicos;
- g) atividades de pesquisa;
- h) atividades de extensão;
- i) participação em eventos;
- j) atendimento às solicitações do curso;
- k) relacionamento com os discentes.

O envolvimento da comunidade acadêmica no processo de construção, aprimoramento e avaliação do PPC vem imbuído do entendimento de que a participação possibilita o aperfeiçoamento do mesmo. Nessa direção, cabe ao Colegiado, a partir da dinâmica em que o Projeto Pedagógico é vivenciado, acompanhar a sua efetivação e coerência junto ao Plano de Desenvolvimento Institucional e Projeto Pedagógico Institucional, constituindo-se etapa fundamental para o processo de aprimoramento.

A divulgação, socialização e transparência do PPC contribuem para criação de consciência e ética profissional, no aluno e no professor, levando-os a compreender que fazem parte da Instituição e a desenvolver ações coadunadas ao que preconiza o referido documento.

3.16.3. AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO

A Instituição considera os resultados da autoavaliação e da avaliação externa para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade dos cursos. Nessa direção, o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional

de Avaliação da Educação Superior (SINAES), constitui-se elemento balizador da qualidade da educação superior.

A Coordenação do curso, o Colegiado e o NDE realizam análise detalhada dos resultados dos Relatórios do Curso e da Instituição, Questionário Socioeconômico, Auto Avaliação Institucional do Curso, identificando fragilidades e potencialidades, com a finalidade de atingir metas previstas no planejamento estratégico institucional, bem como elevar o conceito do mesmo e da instituição junto ao Ministério da Educação.

Desse modo, encontram-se previstas as ações decorrentes dos processos de avaliação do curso, conforme descrição:

- Ampliação da participação dos alunos no Programa de Nivelamento e Formação Complementar;
- Divulgação do Núcleo de Apoio Psicossocial e Pedagógico - NAPPS, para alunos e docentes;
- Ampliação à participação de professores e alunos no processo de avaliação interna;
- Ampliação do número de mestres e doutores e do regime de trabalho dos docentes do curso, com vistas ao atendimento do referencial de qualidade; Atualização e ampliação do acervo bibliográfico do curso e intensificar a sua utilização;
- Ampliação do acervo do laboratório e promoção de ações efetivas de utilização e acompanhamento.

3.17. RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO

As inovações e avanços tecnológicos constituem um repertório de recursos cada vez mais indispensáveis para a formação e qualificação acadêmica e profissional na contemporaneidade, sobretudo quando consideradas as transformações sociais em curso. Essas inovações e tecnologias devem ser incorporadas à formação educacional como elementos essenciais ao desenvolvimento das competências

necessárias para o atendimento às demandas emergentes da sociedade e do mercado de trabalho.

No curso de Medicina de Estância da UNIT-SE, as condições da oferta educacional contemplam as inovações e os avanços em termos tecnológicos, tais como: recursos audiovisuais e de multimídia em sala de aula; utilização de equipamentos de informática com acesso à internet de alta velocidade, inclusive *wi-fi* e a utilização de softwares específicos para simulações nas áreas de formação. O curso possui uma moderna e inovadora estrutura laboratorial, inclusive com laboratórios de informática, com equipamentos e recursos tecnológicos de ponta, utilizados para qualificar a formação discente, estes recursos viabilizam a execução das atividades pedagógicas neste âmbito, propostas do Projeto Pedagógico do Curso.

Como ferramenta de acessibilidade digital e comunicacional, a IES disponibiliza para os docentes e discentes do curso o Portal Magister (Sistema Acadêmico próprio da instituição) contendo ferramentas que possibilitam aos docentes e discentes postagem de avisos, material didático, realização de fórum e chat, registro do planejamento docente e do desenvolvimento das atividades das disciplinas, registro das notas e frequências dos discentes, propiciando maior comunicação e consequentemente melhoria do processo educacional. Através do Magister o aluno acompanha as atividades planejadas e desenvolvidas, os conteúdos ministrados, as avaliações realizadas, suas notas e frequências, imprimindo-se transparência às ações acadêmicas e pedagógicas do curso. O portal possibilita também o acesso ao módulo Extensão, onde pode-se visualizar o calendário das atividades (cursos, eventos, etc.) e efetuarem suas inscrições, além de outros serviços, possibilitando a interatividade entre docente e discentes.

Disponibiliza-se ainda o Sistema de Protocolo, onde o discente tem acesso para, através do devido processo, requerer documentos, revisão de provas ou notas, justificativas de faltas, entre outros serviços, com acompanhamento online de todos os pareceres. As tecnologias disponibilizadas pela UNIT-SE ao curso oportunizam a seus discentes e docentes o acesso ao Sistema Integrado de Bibliotecas – SIB, que disponibiliza uma ferramenta de busca integrada - EDS. Por meio de uma única interface, alunos e professores têm acesso a todo o conteúdo oferecido pelo SIB como livros impressos, e-books, periódicos especializados e bases de dados, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, acerca de assuntos sobre sua área de formação e/ou de interesse diversos, bastando para isso acessar o Portal da

Instituição, no ícone destinado a este fim. Além destes aspectos, destaca-se a Biblioteca Virtual com acesso a E-Books, periódicos e as principais bases de dados em pesquisa na saúde como MEDLINE, sciELO e PUBmed entre outras, como recurso disponibilizado aos discentes e docentes, assegurando o acesso a materiais ou recursos didáticos a qualquer hora e lugar, consolidando o acesso e a construção do conhecimento. Parceria existente entre a UNIT-SE e a Google, uma das maiores referências de tecnologia do mundo, oportuniza aos alunos e professores do curso a utilização ilimitada dos serviços do Google *Apps for Education*, integrado ao Magister. Com este convênio, professores e alunos passam a ter acesso a versões ilimitadas do pacote educacional do aplicativo, incluindo o *Meet*, *Drive*, Gmail, Calendário, Docs e o *Classroom*, entre outros, o que possibilita o acesso às inovações e sua incorporação metodológica ao processo de ensino e aprendizagem por meio de softwares colaborativos e da versatilidade proporcionada pela utilização de *chromebook*, *notebooks*, *tablets* e *smartphones*.

Ainda no âmbito desta parceria, a instituição disponibiliza aos alunos e professores do curso inovadores ambientes de aprendizagem, como a sala do Tiradentes Learning Space/Sala Google, que possibilita a utilização de metodologias ativas para a aprendizagem e onde os mesmos podem realizar pesquisas, estudos em um ambiente de aprendizagem inovador e moderno não só do ponto de vista físico, mas também tecnológico, propiciando experiências diferenciadas de aprendizagem. Existe um sistema de chamados de atendimento ao aluno intitulado Fale Conosco que permite a comunicação direta entre alunos, professores e coordenações para esclarecimento das dúvidas pedagógicas. Além dos sujeitos principais do processo pedagógico que respondem diretamente aos alunos.

O Curso utiliza a tecnologia como mediação pedagógica, buscando abrir um caminho de diálogo permanente com as questões atuais, trocar experiências, debater dúvidas, apresentar perguntas orientadoras, orientar nas carências e dificuldades técnicas ou de conhecimento, propor situações-problema e desafios, desencadear e incentivar reflexões, criando intercâmbio entre a aprendizagem e a sociedade real. Desta forma, tem por objetivo a formação de qualidade, cujos profissionais sejam capazes de reconhecer nas tecnologias de informação e comunicação (TIC's) as possibilidades de aprender a aprender, desenvolvendo a habilidade de manusear os recursos tecnológicos existentes em favor de sua formação e atualização, bem como a sua competência para conceber ações em direção ao bem-estar social.

A coordenação do curso, junto ao Colegiado e NDE proporcionarão aos estudantes, durante o desenvolvimento dos módulos e também por meio de cursos, seminários, treinamentos, entre outros meios, o uso de tecnologias da informação e comunicação.

4. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCÊNCIA EM SAÚDE

4.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) é um órgão consultivo que responde diretamente pelo Projeto Pedagógico do Curso, atua na sua elaboração, implantação, implementação, acompanhamento, atualização e consolidação. O NDE possui cinco professores com titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação *stricto sensu* e graduação em Medicina. Todos os membros possuem regime de trabalho de tempo parcial e integral.

Na representatividade do NDE, no corpo docente que o constitui, há um membro que possui formação na área de Medicina de Família e Comunidade, possuidor de registro de qualificação de especialista, e com larga experiência na área.

O NDE é institucionalizado, com a descrição da sua proposta de atuação, sobretudo, no que se refere à forma de inserção institucional e mecanismos de integração com o corpo discente e atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem da rede de saúde. Os mecanismos de registros das atividades desenvolvidas pelo NDE são apresentados/comprovados mediante lavratura de atas e elaboração de documentos inerentes às suas atribuições.

Diante do exposto, o NDE, atende plenamente aos aspectos referidos no Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde. São atribuições do NDE do curso de Medicina:

- a. Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- b. Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo.
- c. Reunir-se para analisar questões referentes às atividades desenvolvidas no curso.
- d. Estabelecer parâmetros de resultados a serem alcançados pelo curso nos

diversos instrumentos de avaliação externa como ENADE e similares.

- e. Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso.
- f. Atuar na concepção do curso, definindo os objetivos e perfil dos egressos, metodologia, componentes curriculares e formas de avaliação em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais.
- g. Analisar os Programas de Ensino dos componentes curriculares dos cursos, sugerindo melhorias.
- h. Apreciar o resultado das avaliações dos docentes pelos discentes do curso, indicando ações de capacitação docente, quando necessário.
- i. Supervisionar e acompanhar os processos e resultados das Avaliações de aprendizagem, apreciando os instrumentos aplicados pelos docentes aos discentes, propondo à coordenação do curso as correções que se fazem necessárias.
- j. Acompanhar os resultados e propor alternativas de melhoria a partir dos resultados das avaliações internas e externas dos cursos e consonância com o Colegiado.
- k. Assessorar a coordenação do curso na condução dos trabalhos de alteração e reestruturação curricular, submetendo a aprovação no Colegiado de Curso, sempre que necessário.
- l. Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de graduação.
- m. Assegurar a integração horizontal e vertical do currículo do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo Projeto Pedagógico do Curso;
- n. Acompanhar as atividades do corpo docente e discente no que se refere às práticas de ensino e de extensão.
- o. Atualizar continuamente o Projeto Pedagógico do Curso;
- p. Acompanhar as atividades desenvolvidas pelo corpo docente e discente em relação a inserção institucional e mecanismos em seus diferentes cenários de aprendizagem da rede de saúde.
- q. Elaborar plano de trabalho semestral e submetê-lo à coordenação acadêmica.
- r. Emitir relatórios semestrais a coordenação acadêmica sobre suas atividades,

recomendações e contribuições.

A composição do NDE do curso de Medicina da UNIT em Estância é a seguinte:

1. Presidente: **Jerocílio Maciel de Oliveira Júnior**/Coordenador do curso – Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas (2015). Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2024). Doutorando no mesmo programa. Médico Geriatra pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e residência médica no Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE), e em Clínica Médica através de residência médica no Hospital Adventista de Manaus. Titulado em Medicina Paliativa pela Associação Médica Brasileira (AMB). Como médico, tem atuação em ambulatório (geriatria / oncogeriatria / medicina paliativa e clínica médica), instituição de longa permanência, hospice e visita domiciliar. Mestre/Tempo Integral.
2. **Lana Luiza da Cruz Silva** – Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Sergipe- UFS (2009), residência médica em Dermatologia pela Universidade de São Paulo- USP (2014) e doutorado em Ciências Médicas, com ênfase em Dermatologia, pela Universidade de São Paulo-USP (2019). Fellowship resident program pela University of North Carolina (2013). Especialização em Cirurgia Dermatológica, Cosmiatria e Laser pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (2017). Curso profissionalizante em Tricologia no Departamento de Dermatologia do HCFMUSP (2014). Membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Doutor/Tempo Parcial.
3. **Marcel Lima Andrade** – Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Sergipe (2017). Residência em Clínica Médica pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (2020). Residência em Gastroenterologia pela Universidade Federal de São Paulo (2022). Mestrado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (2024). Possui Pós-Graduação *Lato Sensu* em Doenças Funcionais e Manometria do Aparelho Digestivo pelo Hospital Israelita Albert Einstein (2021). Título de Especialista em Gastroenterologia pela AMB. Atualmente é Professor Substituto do Departamento de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Sergipe e Professor Assistente III da Faculdade de Medicina da

Universidade Tiradentes. Atua nas áreas de motilidade do trato digestivo e doença inflamatória intestinal. Mestre/TempoParcial

4. **Janicelma Santos Lins** - Possui graduação em Medicina na Universidade Tiradentes (UNIT). Residência em Clínica Médica pela Universidade Federal de Sergipe (2000 - 2002), Residência em Pneumologia pela Universidade Federal de Sergipe (2005-2007); Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2013); Especialização em Terapia Intensiva pela Universidade Tiradentes (2007-2008), Especialização em Sono pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (2022-2023). Mestre/Tempo Parcial.

5. **Rômulo Rodrigues de Souza Silva** – Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Sergipe (2002); Especialização em Gestão de Organização Pública de Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2010-2012); Mestrado em Saúde da Família pela Universidade Federal de Alagoas (2021). Mestre/Tempo Integral.

4.2. COORDENAÇÃO DO CURSO

O Curso de Medicina Estância é coordenado pelo professor MSc Jerocílio Maciel de Oliveira Junior, graduado em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas em 2015; - Residência Médica em Clínica Médica pelo Hospital Adventista de Manaus no período de 2016 a 2018; - Residência Médica em Geriatria pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual no período de 2018 a 2020; - Especialização em Medicina Paliativa pela Associação Médica Brasileira em 2021; - Especialização em Geriatria pela Sociedade Brasileira de Geriatria em 2020. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2024). Doutorando em Ciências da Saúde, pela Universidade Federal de Sergipe.

A atuação do coordenador do curso contempla plenamente o que preconiza o Plano de Formação da Docência em Saúde referente aos aspectos: experiência na gestão do curso de Medicina, relação com o corpo docente, corpo discente, preceptores dos serviços de saúde e representatividades no Núcleo Docente Estruturante e Colegiado do Curso.

Dentro de suas atribuições, o coordenador desenvolve diversas atividades, tais como:

- Representar o curso junto às autoridades e órgãos da Universidade;
- Convocar e presidir reuniões do Colegiado de Curso e NDE;
- Acompanhar e cumprir o calendário acadêmico;
- Elaborar a oferta semestral de disciplinas e atividades de trabalhos finais de graduação e estágios;
- Orientar e supervisionar o trabalho docente dos registros acadêmicos para fins de cadastro de informações dos alunos;
- Supervisionar e fiscalizar a execução das atividades programadas, bem como a assiduidade dos professores;
- Apresentar semestralmente à Diretoria relatório de suas atividades;
- Sugerir e Participar do processo de seleção, admissão, treinamento e afastamento de professores, vinculados ao curso; providenciar a substituição de professores nos casos de faltas planejadas;
- Exercer as demais atribuições que lhe sejam previstas em lei e neste Regimento; Gerenciar as atividades do Curso;
- Levantar o quantitativo de vagas para monitoria e submetê-lo à apreciação do Colegiado antes de encaminhá-lo ao órgão competente para deliberação;
- Elaborar e encaminhar, ao final de cada semestre, relatório de atividades de ensino, pesquisa e extensão a Coordenação Acadêmica, após análise e aprovação do Colegiado;
- Cumprir e fazer cumprir as decisões do Colegiado e as normas emanadas dos órgãos da administração superior;
- Promover a avaliação e informar semestralmente a Coordenação Acadêmica o desempenho dos docentes;
- Informar ao Núcleo de Recursos Humanos, o desempenho do pessoal técnico-administrativo do curso; articular-se com as demais Coordenadorias de Cursos no que se refere à oferta de disciplinas comuns a vários cursos;
- Elaborar e manter atualizado o projeto pedagógico do curso avaliando continuamente sua qualidade juntamente com o corpo docente, NDE e a representação discente, submetendo-o à aprovação do Colegiado;

- Promover eventos artísticos, sociais e culturais de interesse do curso;
- Informar aos docentes e discentes sobre o Exame Nacional de Cursos visando adoção de providências para o melhor desempenho dos alunos;
- Analisar os processos sobre os pedidos de revisão de frequência e de prova, aproveitamento de disciplinas, transferências, provas de segunda chamada e demais processos acadêmicos referentes ao curso;
- Incentivo a participação da comunidade acadêmica nas avaliações internas (nominal docente e institucional);
- Atendimento e orientação de ordem acadêmica aos alunos; participação nas ações institucionais voltadas à captação, fixação e manutenção de alunos; providenciar todos os trâmites para o reconhecimento/renovação de reconhecimento de curso junto ao MEC;
- Liderar e participar efetivamente dos processos de avaliação in loco externas do MEC e desempenho das demais funções que lhes forem atribuídas no Regimento da UNIT e exercer outras atribuições que lhe forem designadas pelos órgãos superiores da Universidade.

O regime de trabalho do coordenador do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes – Campus Estância é de Tempo Integral, com 44 horas dedicadas ao curso, das quais, 36h são de dedicação à gestão do curso, e 8h dedicadas à docência.

4.3. CORPO DOCENTE

4.3.1. TITULAÇÃO DO CORPO DOCENTE

O quadro docente que compõe o Curso de Medicina da Universidade Tiradentes – Campus Estância (endereço código e-MEC 518) é constituído 52 professores, sendo que 27 docentes (51,92%) são mestres e doutores, destes 13 docentes (26,92%) são doutores. A referida titulação é pertencente a programas de pós-graduação stricto-sensu devidamente reconhecida pela capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada.

CORPO DOCENTE - TITULAÇÃO

TITULAÇÃO	TOTAL	%	M + D (%)	D (%)
Doutor	13	27,45%	51,92%	26,92%
Mestre	14	23,52%		
Especialista	25	49%		
TOTAL	52			

4.3.2. REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE

O regime de trabalho do quadro docente que compõe o Curso de Medicina da Universidade Tiradentes – Campus Estância (endereço código e-MEC 518) é constituído por 49 docentes (94,23%) em regime de trabalho de tempo parcial (TP) ou integral (TI), e destes 21 docentes (40,38 %) possuem regime de tempo integral.

CORPO DOCENTE - Regime de Trabalho				
Regime	TOTAL	%	TP + TI (%)	TI (%)
Integral	21	35,29%	94,23%	40,38%
Parcial	28	58,82%		
Horista	3	18%		
TOTAL	52			

4.3.3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO CORPO DOCENTE

O corpo docente que compõe o curso de Medicina da Universidade Tiradentes – Campus Estância (endereço código e-MEC 518), possui experiência profissional, dos quais 36 professores (69,23%) possuem no mínimo 5 (cinco) anos de experiência profissional.

4.3.4. EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR DO CORPO DOCENTE

O compromisso institucional é de privilegiar a experiência no magistério superior, assim sendo, o corpo docente que compõe o curso de Medicina da

Universidade Tiradentes – Campus Estância (endereço código e-MEC 518), possui experiência de Magistério Superior, dos quais 22 docentes (42,30%) possuem no mínimo 05 (cinco) anos de experiência no Magistério Superior.

4.3.5. DESENVOLVIMENTO DOCENTE

A seleção e contratação de docentes para o curso de Medicina da UNIT em Estância estão pautadas na busca da integração ensino/serviço, sendo observado como critérios de seleção a experiência docente, o tempo de exercício da Medicina, a titulação e a competência pedagógica dos candidatos, além do conhecimento da proposta pedagógica para a formação profissional do médico.

Para dar conta da efetiva implementação dessa proposta, num contexto local, está sendo delineada a implementação de um Programa Continuado de Desenvolvimento, Capacitação e Qualificação Docente. Essas ações compreenderão a capacitação dos professores e preceptores de serviços nos tópicos considerados fundamentais para a efetividade da proposta pedagógica.

O Programa de Desenvolvimento, Capacitação e Qualificação Docente compreenderá, ainda, a capacitação continuada dos professores em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, centradas no estudante, sob a perspectiva da valorização da formação do estudante.

Ainda com relação a este programa, seus principais objetivos são:

- I. Estimular a qualificação e o aperfeiçoamento contínuo do Corpo Docente da Instituição.
- II. Apresentar as formas de apoio institucional ao Corpo Docente quanto à qualificação e aperfeiçoamento contínuo.
- III. Contribuir para a melhoria do processo educacional da Instituição.
- IV. Possibilitar acesso dos docentes a informações, métodos, tecnologias educacionais/pedagógicas modernas.
- V. Contribuir para o desenvolvimento institucional.
- VI. Estimular a participação de docentes em eventos internos e externos de técnicas educacionais/pedagógicas modernas.

VII. Estimular a formação pós-graduada de docentes.

Por sua vez, as ações de qualificação e capacitação docente são agrupadas em três modalidades:

- I. Capacitação Interna.**
- II. Capacitação Externa.**
- III. Estudos Pós-Graduados.**

A Capacitação Interna caracteriza-se por atividades e/ou cursos promovidos ou patrocinados pela Instituição em seu âmbito e propostos por seus órgãos, desenvolvidos por agentes internos ou externos. Tais atividades ocorrerão, obrigatoriamente, no início de cada semestre, durante a Jornada de Mobilização Pedagógica e, conforme programação e demanda, ao longo dos semestres.

Antes de iniciar sua atividade docente no curso de Medicina da UNIT em Estância, todo professor participará, obrigatoriamente, de um curso inicial de capacitação de 20h de duração sobre a metodologia PBL e, além disto, o professor deverá participar, como ouvinte, de 2 casos tutoriais completos, participando dos encontros de abertura e fechamento.

A Capacitação Externa caracteriza-se pela participação do docente em cursos/eventos/seminários/congressos, propostos por órgãos de classe e outros agentes de fomento científico e acadêmico externos à Instituição, com subsídios parciais fornecidos pela Universidade.

O Programa estabelecerá os incentivos, subsídios e mecanismos para a participação dos docentes nas três modalidades de capacitação.

4.3.6. RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE

A relação dos professores do Curso de Medicina da UNIT em Estância, descrito a seguir, retrata a situação atual do curso que se encontra no oitavo período, tabela

2. Há plano de formação docente atual para aumento do número de mestres e doutores no curso.

Tabela 2: Relação dos professores que compõem o corpo docente do curso de Medicina da UNIT-SE em Estância.

DOCENTES	CPF	FORMAÇÃO	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO
Adriana de Oliveira Guimarães	936.304.925-68	Biologia e Biomedicina	DOUTOR	Integral
Aline Santana Goes	014.943.205-41	Farmacêutica	DOUTOR	Parcial
Arikleber Freire da Silva	993.732.545-53	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Arthur da Silva Neto	085.034.147-75	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Arthur Rangel Azevedo	033.468.665-21	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Camila Costa Santos de Menezes	043.852.855-78	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Camila Gomes Dantas	021.063.565-79	Fisioterapeuta	DOUTOR	Parcial
Carla Pereira Santos Porto	901.342.065-68	Odontologia	DOUTOR	Integral
Carla Regina Santos Sobral	696.144.075-49	Nutricionista	MESTRE	Horista
Catarina Andrade Garcez Cajueiro	002.686.565-33	Fisioterapeuta	DOUTOR	Parcial
Clesimary Evangelista Molina Martins	912.162.815-72	Fisioterapeuta e Educação Física	MESTRE	Parcial
Daniela Teles de Oliveira	835.244.285-68	Fisioterapeuta	DOUTOR	Integral
Danillo de Jesus Pereira	025.875.345-50	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Enrik Barbosa de Almeida	733.255.384-87	Bioquímico	DOUTOR	Horista
Fábio Diniz do Valle Baptista	954.208.435-87	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Felipe Mendes de Andrade de Carvalho	047.573.705-98	Biomédico	DOUTOR	Integral
Fernanda Dantas Barros	034.594.845-94	Enfermeira	MESTRE	Integral
Fernanda Costa Martins Gallotti	042.736.265-27	Enfermeira	DOUTOR	Integral

Francis Sharaym Melo de Carvalho	719.190.585-91	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Gabriel Silveira	021.040.485-08	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Henrique Soares Silva	973.781.355-34	Medicina	MESTRE	Integral
Higor Cesar Menezes Calasans	839.517.415-20	Ciências Biológicas	MESTRE	Integral
Hugo Nivaldo Melo Almeida Lima	030.189.315-21	Educação Física	DOUTOR	Parcial
Igor Ventura Brandão	099.244.084-03	Biomédico	MESTRE	Parcial
Jacqueline Maria Alves de Santana Caldeira	675.938.605.15	Psicóloga	MESTRE	Horista
Janicelma Santos Lins	693.547.905-34	Medicina	Mestre	Parcial
Jamson Barreto Nunes Junior	032.994.255-79	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Jerocílio Maciel de Oliveira Junior	756.129.412-34	Medicina	MESTRE	Integral
José Anísio Santos Junior	025.614.015-45	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Lana Luiza da Cruz Silva	019.321.885-25	Medicina	DOUTOR	Parcial
Lorena Loeser Amado	047.107.765-80	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Louise Matos Rocha	048.847.695-03	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Marcel Lima Andrade	044.241.415-35	Medicina	MESTRE	Parcial
Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho	810.729.455-68	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Marcos Vinícius da Conceição	012.810.285-33	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Mário Augusto Ferreira Cruz	048.759.505-00	Medicina	MESTRE	Parcial
Marta Angelica Lima Oliveira	138.791.385-91	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Nara Michelle Moura Soares	782.120.305-04	Educação Física	DOUTOR	Parcial
Natália Sampaio Carvalho Bonfim	048.809.545-00	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Nathalia Costa Monteiro	015.019.275-40	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Olívia Regina Lins Leal Teles	048.724.815-50	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial

Rafael Rocha de Araujo	023.974.365-23	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Renan Guedes de Brito	065.976.194-71	Fisioterapeuta	DOUTOR	Parcial
Rômulo Rodrigues de Souza Silva	912.810.325-49	Medicina	Mestre	Integral
Rosane Milet Passos Teixeira	020.936.645-18	Enfermeira	MESTRE	Parcial
Sarah de Oliveira Figueiredo	104.943.486-23	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Sergio Fernandes Lima	534.232.835-72	Administração com ênfase em Análise de Sistema	ESPECIALISTA	Integral
Suellen Rejane Lima Sá	343.051.158-59	Medicina	ESPECIALISTA	Integral
Susan Soares de Carvalho	012.543.635-13	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Talita Santos Bastos	025.482.295-99	Biomédico	MESTRE	Parcial
Thatiana de Castro Rocha	043.764.605-08	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial
Tiago de Oliveira Pacheco	057.223.245-40	Medicina	ESPECIALISTA	Parcial

Fonte: Controle Acadêmico.

4.4. COLEGIADO DO CURSO

O Colegiado do Curso constitui instância de caráter consultivo e deliberativo, cuja participação dos professores e estudantes ocorrerá a partir dos representantes titulares e suplentes, os quais possuirão mandatos e atribuições regulamentadas pelo Regimento da Universidade Tiradentes (UNIT).

O Colegiado do Curso de Medicina é constituído por 05 (cinco) professores do curso e 2 (dois) representantes dos estudantes, contando com seus respectivos suplentes, que registram, por meio de Atas, todo conteúdo das reuniões. As atas são encaminhadas para a Direção de Graduação para ciência das decisões tomadas.

A composição do colegiado do curso de Medicina da UNIT em Estância é a seguinte:

Representantes Docentes Titulares

1. Prof. Msc. Jerocilio Maciel de Oliveira Júnior - Presidente

2. Prof. Esp. Camila Costa Santos Menezes
3. Prof. Msc. Higor Cesar Menezes Calasans

Representantes Docentes Suplentes

1. Profa. Dra. Adriana de Oliveira Guimarães
2. Profa. Esp. Francis Sharaym Melo de Carvalho

Representante Discente Titular

1. Daniel Oliveira Santos – Mat.: 1202121524

Representante Discente Suplente

1. Luiz Gustavo de Andrade Costa – Mat.: 1211147360

Todos os docentes membros do colegiado desempenham atividades no curso, foram indicados pelo coordenador e referendados pela Pró-Reitoria de Graduação.

Com relação aos representantes do corpo discente, eles são nomeados observando-se a aplicação das seguintes disposições:

- I. São elegíveis os alunos regulares, matriculados em pelo menos 3 (três) disciplinas, importando a perda dessas condições em finalização do mandato;
- II. O exercício da recuperação não exime o aluno do cumprimento de suas obrigações escolares;
- III. Devem ser eleitos pelos seus pares.

O mandato no Colegiado do curso de Medicina é de 01 (um) ano, podendo ser reconduzido, à exceção do seu presidente, o Coordenador do Curso, que é membro nato.

Os membros do Colegiado reúnem-se ordinariamente 02 (três) vezes por semestre letivo e, extraordinariamente, quando se fizer necessário. O comprometimento do corpo docente e discente ocorrerá por meio da participação dos

professores e estudantes no que se refere, principalmente, à determinação da conduta pedagógica e acadêmica mais adequada para alcançar os objetivos.

São atribuições do Colegiado do Curso de Medicina:

- Appreciar e deliberar sobre as sugestões apresentadas pelo NDE e estudantes quanto aos assuntos de interesse do Curso;
 - Programar anualmente a provisão de recursos humanos, materiais e equipamentos para o curso, submetendo suas deliberações à aprovação da Direção da instituição;
 - Aprovar o desenvolvimento e aperfeiçoamento de metodologias próprias para o ensino, bem como os programas e planos propostos pelo corpo docente para os módulos do curso;
 - Deliberar sobre o projeto pedagógico do curso, observando os indicadores de qualidade determinados pelo MEC e pela instituição;
 - Analisar irregularidades e aplicar as sanções previstas no Regime Disciplinar, no Regimento Geral e outras normas institucionais, no que se refere ao Corpo Docente e ao Corpo Discente, no âmbito de sua competência;
 - Aprovar os planos de atividades a serem desenvolvidas no Curso, submetendo-os à Diretoria Acadêmica;
-
- Aprovar os projetos de pesquisa, de pós-graduação e de extensão relacionados ao Curso, submetendo-os à apreciação e deliberação da Direção;
 - Deliberar sobre as atividades didático-pedagógicas e disciplinares do curso e proceder a sua avaliação periódica;
 - Definir e propor as estratégias e ações necessárias e/ou indispensáveis para a melhoria de qualidade da pesquisa, da extensão e do ensino no curso, a serem encaminhadas à Diretoria Acadêmica;
 - Decidir sobre recursos interpostos por seus estudantes contra atos de professores do Curso, naquilo que se relacione com o exercício da docência;
 - Analisar e decidir sobre recurso de docente contra atos de discentes relativos ao exercício da docência;
 - Colaborar com os diversos órgãos acadêmicos nos assuntos de interesse do Curso;
 - Analisar e decidir os pleitos de aproveitamento de estudos e adaptação de disciplinas, mediante requerimento dos interessados;

- Exercer outras atribuições que lhe forem designadas pela administração da Universidade.

4.5. PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL OU TECNOLÓGICA

A Universidade Tiradentes possui uma política de publicação científica, cultural e tecnológica que tem por objetivos promover a divulgação da produção de docentes e discentes da instituição; constituir veículos de divulgação contínua da produção acadêmica da IES; estimular, no âmbito institucional a produção científica, cultural e tecnológica dos professores e estudantes; contribuir para o fortalecimento da imagem institucional da UNIT como promotora de conhecimentos e saberes; e promover o intercâmbio com outros veículos e agências de fomento de produção científica, cultural ou tecnológica para o desenvolvimento de parcerias em publicações e/ou desenvolvimento de projetos comuns.

Para o incentivo de publicações e divulgação científicas, a Universidade Tiradentes dispõe de um sistema eletrônico para submissão de artigos, através da página: <https://periodicos.set.edu.br/index>. Nesse portal é possível acessar três periódicos: Revista Interfaces Científicas, Revista Ideias e Inovações e o Caderno de Graduação.

A Revista Interfaces Científicas é dividida em subáreas e objetiva ser um espaço de interdisciplinaridade com outros segmentos de estudo, pesquisa e atuação humana. Dentre elas a Revista Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente é uma revista com periodicidade quadrimestral que visa contribuir e desenvolver o conhecimento interdisciplinar para reflexão e discussão de temáticas relacionadas à área de Ciências Biológicas e da Saúde, com uma abordagem voltada para as diferentes interfaces da saúde e de suas relações com o ambiente. Seu principal público alvo é pesquisadores nacionais e internacionais das duas áreas em foco, que tenham contribuições originais e inéditas acerca das investigações científicas. Todas as Revistas Interfaces são publicadas trimestralmente.

Já a revista Ideias & Inovação constitui-se no espaço institucional para a publicação de artigos científicos de excelência, produzidos pelos alunos dos cursos da pós-graduação *lato sensu* da IES. O intuito é manter a discussão sobre novas prioridades e discussões sempre evidente diante de uma comunidade acadêmica presente e reflexiva.

Além disso, são produzidos os Cadernos de Graduação, destinados a publicações de professores da Universidade e seus orientandos. Os artigos desenvolvidos são submetidos de acordo com a área específica para avaliadores, institucionais ou não, para o parecer sobre a publicação. Os Cadernos de Graduação possuem três vertentes temáticas: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Exatas e Tecnológicas e Ciências Humanas e Sociais. Cada vertente temática tem seu próprio caderno em formato online e impresso. Desta forma são incentivadas as primeiras publicações dos estudantes, além do contato inicial com todas as etapas envolvidas em uma publicação científica. Cada Caderno de Graduação é publicado semestralmente.

4.6. SUPERVISÃO E APOIO AO DOCENTE

4.6.1. RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

O corpo docente do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes em Estância é composto por 53 docentes. Dentre eles, 60,37% dos docentes são médicos e são responsáveis pelas atividades de ensino tanto teóricas quanto práticas.

4.6.2. NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE

Um dos maiores desafios de um curso de graduação em Medicina, baseado em metodologias ativas, é a formação do corpo docente, que na sua maioria se graduou em bancos acadêmicos com estruturas conservadoras de ensino.

Para enfrentar esse desafio, a instituição regulamentou o NAPED – Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, que tem como função assegurar o apoio didático-pedagógico, bem como a formação continuada através de programas permanentes de qualificação docente, atualizando e capacitando o corpo de professores para a condução eficaz da aprendizagem do aluno, com ênfase no uso de metodologias ativas para o desenvolvimento das competências e habilidades necessárias à atuação profissional. Para tal, o NAPED promove programas de

educação continuada, bem como a socialização de experiências pedagógicas desenvolvidas pelos docentes do curso, por meio da promoção do intercâmbio no âmbito interno e externo do ensino, da pesquisa e da extensão.

Levando em conta os diferentes cenários de aprendizagem e as necessidades da formação médica contemporânea quanto às competências requeridas do profissional médico, o NAPED trabalha exaustivamente com os quatro eixos propostos no currículo do curso:

1 – Eixo da Atenção Primária: este eixo tem como base a tentativa de oferecer respostas às necessidades prioritárias de saúde, bem como uma aprendizagem contextual com as populações e as equipes de saúde, em que o estudante deve ocupar uma posição de participante das equipes de saúde e não só de observador. O grupo responsável pelo desenvolvimento dessas atividades de interação com a comunidade deve ter o potencial técnico e as habilidades para apoiar a pesquisa em múltiplas áreas. A área de Epidemiologia Clínica dá substratos importantes para o desenvolvimento da pesquisa e os espaços da saúde comunitária são ótimos para se avançar na pesquisa educacional.

2 – Eixo das Habilidades: deve ser abordado de uma forma ampla, na qual as habilidades profissionais sejam identificadas como as ferramentas de avaliação e de intervenção nas situações de saúde. Como forma de instrumentalização para as atividades profissionais, o eixo das habilidades é muito abrangente, por isso deve ser mantido do início até o momento final da graduação, deve incluir muito mais que a semiologia, necessitando integrar em seu domínio uma visão compreensiva das comunicações e da informática, colocando-as ao alcance do estudante no trabalho cotidiano. O grupo responsável pelo desenvolvimento das atividades no eixo das habilidades precisa se integrar e cooperar constantemente com os módulos/unidades educacionais, para facilitar o acesso dos estudantes aos espaços da prática, onde podem integrar a teoria com a realidade.

3 – Eixo das Tutorias: implica em uma aprendizagem crítica, integrada e que facilita aos estudantes a compreensão de que é responsabilidade deles sempre buscar o conhecimento e a articulação desta com a realidade. Para que esse espaço funcione eficientemente, os docentes devem estimular os estudantes para que trabalhem

contextualmente. Por outro lado, é necessário fortalecer esses campos de trabalho profissional para acolher e apoiar adequadamente o estudante. O docente deve saber fazer boas avaliações formativas, o que implica em ser capaz de identificar os hiatos de conhecimento e planejar ações para fazer avançar o processo de aprendizagem do aluno.

4 – Eixo das Atividades Práticas: aqui é onde teoria e prática se reconciliam; sem uma prática prolongada, supervisionada e crítica, não existem possibilidades para uma boa formação profissional. A aprendizagem baseada em problemas implica na aprendizagem baseada em problemas, e os melhores problemas são aqueles ligados à realidade. Outros campos da prática são as atividades previstas nos próprios módulos ou unidades educacionais e que são organizadas para possibilitar o acesso aos programas de saúde, ambulatorios, enfermarias, promovendo uma inserção precoce no mundo da prática profissional.

Para assegurar o trabalho com esses quatro eixos centrais, os membros do NAPED reúnem-se para estudar as necessidades do corpo docente e traçar os programas de capacitação de tutores e de todos os grupos específicos que atuam no curso.

Ancorado no Programa Institucional de Formação e Qualificação Docente, decorrente da Política Institucional de Ensino, expressa no Projeto Pedagógico Institucional – PPI, que é parte integrante do Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI vigente, o NAPED tem como objetivos:

- Qualificar, sistematicamente, os processos educativos do sistema de ensino da Instituição, em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais;
- Orientar e acompanhar os professores sobre questões de caráter didático pedagógico;
- Promover a permanente qualificação do corpo docente a partir de projetos específicos;

- Contribuir com a Comissão Própria de Avaliação (CPA) nos processos avaliativos institucionais;
- Contribuir com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do Projeto Pedagógico, visando à sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional;
- Promover a capacitação docente nas diversas modalidades de formação pedagógica, na perspectiva da educação contínua do professor reflexivo vista as grandes transformações por que passa a educação médica;
- Definir de metas para planos de ação do curso;
- Avaliar as atividades de capacitação desenvolvidas no semestre.

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente é formado por professores do curso com ampla experiência de magistério superior, conforme composição abaixo:

Carla Pereira Santos Porto (doutora / odontologia), Adriana de Oliveira Guimarães (biomédica / doutora), Hugo Nivaldo Melo Almeida Lima (Ed Física / doutor), Jerocílio Maciel de Oliveira Júnior (mestre / médico) e Higor Cesar Menezes Calasans (mestre/Biologia).

Dessa forma, o curso de Medicina da UNIT em Estância, por meio do NAPED, buscará a promoção de espaços coletivos de reflexão sobre a docência universitária, entendendo a capacitação docente como mola propulsora para as demandas do contexto atual da formação médica.

4.7. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E GESTÃO DA QUALIDADE

4.7.1. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Objetivando instaurar um processo sistemático e contínuo de autoconhecimento e melhoria do desempenho acadêmico, o curso de Medicina da UNIT em Estância contar com o Programa de Avaliação Institucional, envolvendo toda a comunidade e sendo coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

A Avaliação Institucional é concebida como um processo criativo de autocrítica da IES, objetiva garantir a qualidade da ação universitária que se materializa como uma forma de se conhecer, identificando potencialidades e fragilidades, que fornecem subsídios para a prestação de contas à comunidade acadêmica e à sociedade. Vale ressaltar que esse processo envolve toda a comunidade acadêmica.

O processo de autoavaliação aqui considerado tem sua base nas dez dimensões estabelecidas pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES.

A operacionalização da avaliação institucional consta da elaboração e aplicação de questionários eletrônicos para aferição da eficiência e da efetividade dos procedimentos administrativos nas relações da estrutura administrativo organizacional, da função do coordenador, do apoio didático pedagógico, da biblioteca, laboratórios, secretaria e condições gerais da instituição com todos os segmentos partícipes.

Por seu caráter contínuo, a Avaliação Interna é estruturada em cinco etapas, nas quais são utilizados instrumentos distintos:

- I. Avaliação Nominal Docente, realizada em sistema eletrônico, consiste na avaliação semestral da atuação pedagógica de cada docente,
- II. Avaliação Sintética do Semestre, realizada no final de cada semestre letivo;
- III. Avaliação Anual dos Setores que integram a estrutura administrativa da instituição, realizada ao final do ano letivo;
- IV. Avaliação geral, realizada a cada dois anos, e consequentemente tendo prazo de validade correspondente a esse período. Esta avaliação envolve todos os segmentos da comunidade acadêmica.

A metodologia adotada no processo para o desenvolvimento da Autoavaliação Institucional estabelece procedimentos concernentes aos métodos exploratórios, ao trabalho de campo e aos métodos de análise de dados, visando atender aos objetivos propostos, valendo-se tanto de uma abordagem quantitativa quanto qualitativa.

Para a coleta dos dados utilizar-se-ão documentos institucionais, análises situacionais, questionários/instrumentos específicos, dados referentes aos processos

de avaliação externa e outras fontes necessárias à definição de um processo amplo de discussões, análises e reflexões sobre as especificidades e atividades institucionais.

A operacionalização da avaliação institucional acontece por meio da elaboração/revisão e aplicação de questionários eletrônicos para aferição de percepções ou de graus de satisfação com relação à prática docente, à gestão da coordenação do curso, aos serviços oferecidos pela IES e às política/programas institucionais, às dimensões estabelecidas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES – envolvendo todos os segmentos partícipes, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso.

A avaliação sistematizada dos cursos e dos professores é elaborada pela CPA, cuja composição contempla a participação de segmentos representativos da comunidade acadêmica, tais como: docentes, discentes, coordenadores de cursos, representantes de áreas, funcionários técnico-administrativos e representantes da sociedade.

Os resultados da avaliação docente, avaliação dos coordenadores de cursos e da avaliação institucional é disponibilizada no portal Magister dos estudantes e dos professores, e amplamente divulgados pela instituição.

Além disso, o Projeto Pedagógico é avaliado por meio de reuniões sistemáticas da Coordenação com o Núcleo Docente Estruturante, Colegiado de Curso, corpo docente e corpo discente, direção e técnicos dos diversos setores envolvidos. Essa ação objetiva avaliar e atualizar o PPC, identificando fragilidades, para que possam ser planejadas novas e estratégicas e ações, com vistas ao aprimoramento das atividades acadêmicas, necessárias ao atendimento das expectativas da comunidade universitária.

Aspectos como concepção, objetivos, perfil profissional do egresso, currículo, ementas, conteúdos, metodologias de ensino e avaliação, bibliografia, recursos didáticos, laboratórios, infraestrutura física e recursos humanos são discutidos por todos que fazem parte da unidade acadêmica, visando alcançar os objetivos propostos, e adequando-os ao perfil profissional do egresso.

Essas ações visam à coerência dos objetivos e princípios preconizados e sua consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), as Diretrizes Curriculares Nacionais e as reflexões empreendidas com base nos relatórios de avaliação externa.

Dentro desse contexto, o corpo docente também é avaliado, semestralmente, através de instrumentos de avaliação planejados e implementados pela Coordenação de Curso, junto com o respectivo colegiado e aplicados aos estudantes. Nessa perspectiva, são observados os seguintes indicadores de qualidade do processo de ensino-aprendizagem:

- a. Domínio de conteúdo;
- b. Prática docente (didática);
- c. Cumprimento do conteúdo programático;
- d. Pontualidade;
- e. Assiduidade;
- f. Relacionamento com os alunos;

É válido ressaltar que os professores e tutores também são avaliados pelas respectivas Coordenações de Cursos, considerando os seguintes indicadores:

- a. Elaboração do plano de curso;
- b. Cumprimento do conteúdo programático;
- c. Pontualidade e assiduidade (sala de aula e reuniões);
- d. Utilização de recursos didáticos e multimídia;
- e. Escrituração do diário de classe e entrega dos diários eletrônicos;
- f. Pontualidade na entrega dos trabalhos acadêmicos;
- g. Atividades de pesquisa;
- h. Atividades de extensão;
- i. Participação em eventos;
- j. Atendimento às solicitações do curso;
- k. Relacionamento com os discentes.

O envolvimento da comunidade acadêmica no processo de construção, aprimoramento e avaliação do PPC vem imbuído do entendimento de que a participação possibilita o aperfeiçoamento do mesmo, cuja divulgação, socialização e transparência contribuem para a criação de consciência e ética profissional, no estudante e no professor, levando-os a desenvolver ações coadunadas ao que preconiza o referido documento.

4.7.2. GESTÃO DA QUALIDADE

A gestão de qualidade é a atividade coordenada para dirigir e controlar as atividades do Curso de Medicina no sentido de melhorar todas as suas ações, com vistas a garantir a completa necessidade de professores, alunos, servidores e a todos relacionados com as atividades do curso. Proporciona um ambiente que permita e, principalmente apoie sua realização, alinhada ao planejamento estratégico da Universidade e está baseada nos valores da Instituição: respeito ao próximo, hospitalidade, alta “performance” e aprendizado crítico.

A participação dos professores, estudantes e demais envolvidos no processo educacional e de Atenção à Saúde no curso é obtida pela reflexão e problematização das ações, de forma sistemática para todos que fazem parte do processo, com vistas a uma conduta pedagógica e acadêmica que possibilite a consecução dos objetivos, ressaltando a importância do Projeto Pedagógico do Curso como agente norteador das ações do curso de Medicina.

Por adotar metodologias ativas no processo, o curso requer um amplo planejamento das atividades acadêmicas, uma contínua avaliação de todos os atores envolvidos na metodologia e ainda uma constante capacitação do corpo docente.

Essa gestão tem o seu ponto de partida no planejamento em que se definem metas e métodos. Em seu desenvolvimento tratamos da educação, do treinamento e da sua execução. Através de um “feedback” são checados ou supervisionados os resultados. Por fim, a atuação é constatada pelo agir corretivamente. Desse modo, a participação de todos os envolvidos torna-se elemento fundamental para o processo de construção, execução e aprimoramento do curso.

No âmbito do curso, o NDE e o Colegiado, com o apoio de seus representantes do corpo docente e discente, são constantemente envolvidos nas decisões acadêmicas, onde são discutidas e deliberadas questões peculiares à vida universitária, objetivando o aprimoramento das atividades.

A participação, o acompanhamento e a execução do Projeto Pedagógico do Curso são efetivados nas constantes reuniões, na aplicação de instrumentos de avaliação, nas palestras, nos cursos de capacitação para professores e demais envolvidos no curso, dentre outros etc., de modo que a prática de ensino em cada módulo atenda e esteja articulada com a concepção, os objetivos e o perfil do formando proposto no Projeto Pedagógico.

Dessa maneira, estaremos perseguindo uma gestão pela excelência, cultivando um pensamento sistêmico, aprendizado organizacional, cultura de inovação, orientação por processos e informações, visão do futuro, geração de valor, valorização das pessoas, desenvolvimento de parcerias e responsabilidade social.

4.8. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

O curso de Medicina da UNIT em Estância, em consonância com este contexto e atento às novas tendências educacionais e profissionais, assume em seu Projeto Pedagógico o compromisso de formar profissionais dotados de um saber, que se alicerça nas mais recentes teorizações da ciência, integradas com o desenvolvimento e melhoria das condições de vida das comunidades onde atua. Para tanto, busca na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, o embasamento para uma atuação pedagógica qualificada.

Nesta perspectiva, concebe:

- **Ensino** como processo de socialização e produção coletiva do conhecimento.
- **Pesquisa** como princípio educativo a permear todas as ações acadêmicas do curso, bem como as atividades desenvolvidas no âmbito da iniciação científica.
- **Extensão** como processo de interação com a comunidade, a partir de ações contextualizadas da aprendizagem e o cumprimento da função social da Instituição.

Ao assumir o desafio de promover a educação para a autonomia, a Universidade propõe o questionamento sistemático, crítico e criativo pelos agentes formadores e em formação dos processos e das práticas a serem empreendidas. Em consonância com o Projeto Pedagógico Institucional, que preconiza a articulação entre teoria e prática, o curso de Medicina da UNIT em Estância contempla, desde os primeiros períodos, ações que visam colocar o aluno em contato com a realidade social e profissional na qual irá atuar, como forma de promover a ação-reflexão-ação sobre esta, a exemplo do eixo integrador e do eixo de práticas profissionais.

4.8.1. INTEGRAÇÃO ENSINO/ PESQUISA/ EXTENSÃO

Os Núcleos de Pesquisa e Geradores de Extensão são apresentados institucionalmente e convergem para a consecução da missão da Universidade e de seus princípios, gerando os respectivos produtos de interação de ensino – uma vez que são desenvolvidos no âmbito das disciplinas de forma complementar; de pesquisa – na medida em que promove a aquisição de competências inerentes ao ato investigativo no processo de ensino, identificando a necessidade de geração de novos conhecimentos; e de extensão – que possibilita a associação direta dos conteúdos e metodologias desenvolvidas no ensino e nas práticas investigativas com as ações de interação e intervenção social.

Na UNIT, a articulação entre ensino, pesquisa e extensão é concebida como princípio institucional e pedagógico indispensáveis para a formação profissional. O desenvolvimento das atividades acadêmicas associadas tem por objetivo possibilitar ao estudante os meios adequados para ampliar os conhecimentos indispensáveis à sua formação, além de despertar e fomentar suas habilidades e aptidões para a produção de cultura.

Nessa direção, incentiva o corpo docente a desenvolver práticas pedagógicas interdisciplinares e extraclasse, não restritas ao âmbito da sala de aula que levem os estudantes de medicina ao contexto social local e regional utilizando diferentes cenários de aprendizagem proporcionando os discentes a interação ativa desde o início da sua formação.

Além disso, a integração dos princípios articuladores das funções universitárias tem como referência a pesquisa como ação educativa, consubstanciada na prática

pedagógica por meio da metodologia de ensino pautada na concepção de “aprender a aprender”, objetivando assegurar a autonomia intelectual do aluno.

De acordo com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), a pesquisa deve acontecer no cotidiano, considerando o conjunto de atividades acadêmicas orientadas para a ampliação e manutenção do espírito de pesquisa, cuja articulação com o ensino e extensão ocorre a partir de núcleos de pesquisa, que são similares aos núcleos geradores de extensão. Constituem os Núcleos de Pesquisa e Geradores de Extensão e suas respectivas áreas de abrangência:

I – Desenvolvimento Tecnológico Regional

- Uso e Transformação de Recursos Minerais e Agrícolas;
- Otimização de Processos e Produtos;
- Tecnologias Promotoras de Desenvolvimento;

II – Saúde e Ambiente

- Educação e Promoção de Saúde;
- Enfermidades e Agravos de Impacto Regional;
- Desenvolvimento e Otimização de Processos/Produtos e Sistemas em Saúde;

III – Desenvolvimento Socioeconômico, Gestão e Cidadania

- Desenvolvimento Sustentável e Políticas Públicas;
- Políticas de Gestão/Finanças e Tecnologias Empresariais;
- Direito e Responsabilidade Social;

IV – Educação, Comunicação e Cultura

- Educação e Comunicação;
- Sociedade e Cidadania;
- Linguagens/ Comunicação e Cultura.

Ressalta-se que os núcleos acima convergem para a consecução da missão institucional e para a articulação do ensino, pesquisa e extensão no âmbito dos cursos e programas da IES, não restringindo, todavia, outras iniciativas de incremento das ações de ensino, pesquisa e de extensão possíveis por meio de outros mecanismos (projetos de ensino continuado, extensão e pesquisa fomentadas por políticas

específicas propostas pelos órgãos da Instituição – Fóruns de Desenvolvimento Regional, Programas de Iniciação Científica, constituição de grupos de pesquisa etc.) sendo, porém, preservados os núcleos de interesse institucional citados. Assim, as iniciativas de extensão e de pesquisa (também de iniciação científica e/ou de práticas investigativas) devem estar associadas, declaradamente, a um dos Núcleos Geradores.

4.8.2. PROGRAMAS, PROJETOS, ATIVIDADES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

A iniciação científica é um instrumento que possibilita inserir os estudantes, desde cedo em contato direto com a atividade científica e engajá-los na pesquisa. Nessa perspectiva, propicia apoio teórico e metodológico para realização de projeto de pesquisa e um canal adequado de auxílio para a formação de uma nova mentalidade.

Com a finalidade de incentivar a pesquisa, a instituição oferece, regularmente, bolsas de iniciação científica, como parte do processo participativo do aluno nas atividades regulares de ensino e pesquisa.

As bolsas de iniciação científica são oferecidas através de um programa mantido com recursos próprios da IES e organizado por critérios e normas que se pautam pela transparência e acuidade, através de editais amplamente divulgados na Instituição.

Além destes programas, existem os editais financiados por agências externas de fomento à pesquisa e/ou projetos contratados diretamente por empresas.

O curso de Medicina da UNIT em Estância também disponibiliza um Programa Voluntário de Iniciação Científica, para quando o mérito científico já tiver sido avalizado pelos respectivos comitês “ad hoc” e não tiver ocorrido concessão de bolsa ao aluno vinculado ao projeto.

Os alunos do curso de Medicina são estimulados a produzirem trabalhos acadêmicos e científicos, cuja divulgação pode ocorrer através dos seguintes meios:

- SEMPESQ (Semana de Pesquisa da UNIT): realizada anualmente, com o objetivo de divulgar os trabalhos acadêmicos, promovendo assim o incentivo à pesquisa;

- Biblioteca Central: os trabalhos desenvolvidos (monografias, relatórios técnicos e científicos, entre outros) são catalogados, selecionados e incluídos no acervo da Biblioteca Central para consulta pela comunidade acadêmica;
- Portal da Universidade: a produção acadêmica do corpo docente e discente pode ser divulgada nas páginas do Curso;
- Caderno de Graduação: espaço destinado para a publicação de artigos desenvolvidos pelos estudantes.

4.8.2.1. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Tiradentes (PROBIC) têm como objetivo geral o apoio às atividades científicas realizadas por docentes e discentes dos cursos de Graduação da Universidade. A estrutura básica do programa tem como referência o programa PIBIC do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq e, como tal, tem os objetivos principais de contribuir para a formação de recursos humanos para a pesquisa e estimular o desenvolvimento do pensar científico e da criatividade, decorrentes das condições criadas pelo confronto direto com os problemas de pesquisa.

Desde a implementação as bolsas de pesquisa institucionais (CNPq/FAPITEC/Unit) em 1998, um número crescente de alunos de graduação tem tido a oportunidade de atuar nas diversas etapas que envolvem o desenvolvimento de uma pesquisa científica, sempre sob orientação de pesquisadores qualificados, sendo a maioria desses vinculados aos Programas de Pós-Graduação *stricto sensu*, fomentando assim a formação acadêmica continuada.

A aprendizagem de novas técnicas e metodologias de pesquisa estimulam o pensar científico e a criatividade. Além disso, contribuem para o desenvolvimento científico regional com a publicação de seus resultados através de apresentação de resumos em congressos e publicação de artigos científicos. Em 1998, em sua primeira edição, foram implementadas somente 13 bolsas PROBIC. No ano de 2021, mesmo durante a pandemia, o quantitativo tem sido crescente, tendo sido implementadas 91 bolsas fomentadas pelo PIBIC – CNPq, Unit-SE e PBIC/PBITI FAPITEC/SE, demonstrando o amadurecimento e consolidação do programa ao longo de quase

duas décadas. Além dos programas de bolsas, a UNIT também dispõe do Programa PROVIC (Programa de Institucional Voluntário de Iniciação Científica da Universidade Tiradentes), estratégia criada para ampliar constantemente a cultura da Iniciação Científica.

O PROVIC destina-se os projetos aprovados pelo Comitê Científico por mérito, mas que a classificação avaliativa não alcançou o quantitativo de bolsas. Dessa forma os é possível aumentar a inserção dos alunos que estão dispostos a participar dos projetos, independente da implementação da bolsa. No ano de 2022, por exemplo, temos mais de 100 alunos atuando de forma voluntária em projetos de pesquisa.

O PIBIC/PROBIC tem conseguido despertar a vocação científica e incentivar talentos potenciais entre estudantes da graduação, contribuindo também para a formação de cidadãos plenos, conscientes e participativos do processo de geração de conhecimentos científicos e tecnológicos.

No processo seletivo, a IES conta com o Comitê Científico Institucional com docentes das áreas Ciências da Saúde e Biológicas, Ciências Exatas e da Terra e Ciências Humanas e Sociais, que atende a demanda IC, além de avaliadores Ad Hoc bolsistas de produtividade do CNPq.

O processo de ingresso ocorre anualmente, sendo realizado a partir da submissão das propostas realizadas pelos pesquisadores. Durante do processo avaliativo são observados e pontuados aspectos correlatos ao mérito e exequibilidade do projeto, o potencial de orientação do pesquisador e o potencial de formação do aluno de graduação a partir da sua formação e contribuição científica na área de abrangência da proposta. As propostas possuem duração de doze meses e podem ser renovadas mediante uma nova solicitação.

A prestação de contas destes projetos de pesquisa se faz através da apresentação oral dos resultados obtidos na Semana de Pesquisa da Unit. Trata-se de um evento, que congrega diferentes seminários de pesquisa, entre eles o Seminário de Iniciação Científica e Desenvolvimento Tecnológico. Os trabalhos de IC são apresentados para avaliadores externos a IES, todos bolsistas de produtividade do CNPq, além de apresentarem relatórios parciais e finais.

Nos últimos anos os alunos de IC da Unit têm sido selecionados para programas *stricto sensu* pela qualidade acadêmica, mérito científico dos projetos de pesquisa que desenvolveram sob orientação adequada, individual e continuada. Além disso, com o processo de internacionalização da IES, os ICs têm participado de

programas de intercâmbio internacionais (Programa Iberoamerican; EBW+*Fellow Mundus*; Intercâmbio Acadêmico (programa Unit), demonstrando amadurecimento científico traduzidos por artigos científicos de alto impacto em parceria com os grupos internacionais que os acolhem, bem como participados da geração de indicadores tecnológicos como patentes e registros de software.

Os programas de Pós-graduação da IES (PPGs) de Biotecnologia Industrial, Engenharia de Processos, Educação, Direito Humanos, Saúde e Ambiente e da Rede Nordeste de Biotecnologia (Renorbio) têm absorvido egressos do programa de IC, observando em seus processos seletivos a qualidade do aluno no tocante ao potencial discente na ciência. Nossos egressos também têm sido absorvidos por PPGs de outras instituições dentro e fora do País. Além disso, projetos ligados aos cursos de graduação também são selecionados pelo Comitê Científico, inserindo orientadores de outras áreas não contempladas pelos PPGs.

O programa IC de Medicina, no município de Estância, foi implantado em 2022, para o qual foram destinadas 18 vagas exclusivas para o primeiro ano, sendo 6 bolsas para o PIBIC e 12 vagas para o PROVIC. Ressalta-se que além das 12 vagas destinadas a partir de um edital específico, o PIBICMED, os discentes poderão participar do Edital anual que destina aproximadamente 200 vagas para toda a Universidade Tiradentes.

4.8.3. INTERNACIONALIZAÇÃO

Como diferenciais competitivos, para garantir o compromisso de uma formação adequada aos desafios contemporâneos da sociedade, os estudantes do Curso de Medicina de Estância da Universidade Tiradentes possuem experiências formativas que ultrapassam as fronteiras da Universidade e atingem aspectos que conectam o local e o global, incorporando assim a lógica de um currículo que articula dimensões interculturais e globais, seja de conteúdo, resultados da aprendizagem e/ou métodos avaliativos e de ensino.

A implementação destes mecanismos se dá de duas formas:

- Abrangente, com a oferta de possibilidades de formações temporárias no exterior por meio dos mais de 70 acordos de cooperação internacionais com Instituições de Ensino Superior de todo o mundo, sendo possível a estada de um a dois semestres, ou;
- Específica, por meio de programas proporcionados em parceria com a mesma rede de parceiros ou por meio nosso Tiradentes Institute em Boston, nos Estados Unidos da América. Neste caso, há a possibilidade de termos com frequências anuais a oferta de:
 - Ciclo de Palestras por meio de plataformas virtuais proporcionando o contato dos nossos estudantes com profissionais e acadêmicos de referência em seu país de origem;
 - Estágios internacionais de férias;
 - Disciplinas internacionais de férias.

Para garantir a qualidade formativa, todas estas oportunidades são desenhadas com a participação do docente da área escolhida para a experiência, visando garantir a qualidade na aprendizagem prevista.

4.8.4. INTERAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA

As ações de ensino (em diversas modalidades e níveis), de pesquisa (em suas diversas instâncias institucionais) e de extensão estão direcionadas ao atendimento de concepções definidas na missão institucional e princípios gerais do Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e contribuem para a operacionalização de tais elementos, constituindo referencial didático-pedagógico para o curso.

As práticas didáticas privilegiam o aprimoramento e aplicação de habilidades e competências claramente identificadas, caracterizadas pelo exercício de ações que possibilitam e estimulam a aplicação dos saberes, conhecimentos, conteúdos e técnicas para a intervenção na realidade profissional e social, na resolução de

problemas e nos encaminhamentos criativos demandados por fatores específicos, tais como:

- Tomada de decisão;
- Enfrentamento e resolução de problemas;
- Pensamento crítico e criativo;
- Domínio de linguagem;
- Construção de argumentações técnicas;
- Autonomia nas ações e intervenções;
- Trabalho em equipe;
- Contextualização de entendimentos e encaminhamentos e
- Relação Competências/Conteúdos.

Conforme preconizado no PPI/Unit, a aquisição de habilidades e competências são fundamentadas em conteúdos consagrados e essenciais para o entendimento conceitual da área de conhecimento ou atuação, e efetiva-se por meio de:

- Interdisciplinaridade – operacionalizada por meio da complementaridade de conceitos e intervenções entre as unidades programáticas de um mesmo campo do saber e entre diferentes campos, dialeticamente provocada através de conteúdos e práticas que possibilitem a diminuição da fragmentação do conhecimento e saberes, em prol de um conhecimento relacional e aplicado à realidade profissional e social.
- Transversalidade – temas de interesse comum da coletividade, comprometidos com a missão institucional, com a educação e com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), operacionalizado nas diversas disciplinas que compõem o curso.
- Abordagem Dialética em Disciplinas e Ações – integração entre conceitos teórico-metodológicos e práticos, análise reflexiva das contradições eminentes da realidade com incremento de estudos de casos, simulações, debates em sala sobre questões do cotidiano etc.
- Fomento à Progressiva Autonomia do Aluno – implantação de práticas didáticas e pedagógicas que promovam a autonomia crescente do aluno no transcorrer de sua formação, por meio de métodos de estudos dirigidos,

desenvolvimento de pesquisas, intervenções técnicas com orientação/acompanhamento etc.

- Promoção de Eventos – intensificação de atividades extraclasse no âmbito das disciplinas, das unidades programáticas do curso ou da Instituição no que diz respeito à promoção de eventos científicos e acadêmicos, de extensão e de socialização dos saberes, de sorte a possibilitar a autonomia e diversidade de metodologias educacionais e de informação/análise da realidade profissional.
- Orientação para a Apreensão de Metodologias – as ações de aulas e/ou de formação possibilitam aos alunos a aquisição de competências no sentido da utilização de metodologias adequadas para a busca de informações e/ou desenvolvimento de formas de atuação, utilizando-se de métodos consagrados pela ciência, bem como outros disponibilizados pela tecnologia e pelo processo criativo.
- Utilização de Práticas Ativas/Ênfase na Aprendizagem – desenvolvimento de atividades em que os alunos participem ativamente de desenvolvimento/construção de projetos, definição de estratégias de intervenções, execução de tarefas supervisionadas, avaliação de procedimentos e resultados e análises de contextos. Ênfase especial é dada ao processo de aprendizagem possibilitado pela participação efetiva do aluno na construção de saberes úteis, evitando-se o simples processo de transmissão de conhecimento emitido por docente.
- Utilização de Recursos Tecnológicos Atuais – qualificação dos agentes universitários (docente, discente e pessoal técnico-administrativo) para utilização de recursos tecnológicos disponíveis na área e/ou campo de atuação.
- Concepção do Erro Como Etapa do Processo – nas avaliações precedidas, os erros eventualmente verificados devem ser identificados, apontados e corrigidos pelos discentes, de forma a contribuir com a sua aprendizagem.
- Respeito às características individuais – insistente orientação no sentido de prevalecer o respeito às diferenças: culturais, afetivas e cognitivas presentes nas relações.

Considerando os preceitos acima definidos, o curso de graduação em Medicina em Estância - através de seus módulos curriculares e ações acadêmicas, objetiva a

formação de um profissional apto a atuar no mundo do trabalho como agente crítico e transformador.

Para tanto, os professores são incentivados a desenvolver no discente espírito crítico em relação aos conhecimentos para que esses vivenciem a sua aplicabilidade no contexto social em que estão inseridos.

4.8.5. FORMAS DE INGRESSO AO CURSO

4.8.5.1. Processo Seletivo Convencional

A UNIT-SE promove o ingresso de candidatos aos seus cursos de graduação mediante Processo Seletivo organizado e executado segundo o disposto na legislação vigente, com o objetivo de classificar os candidatos, no limite das vagas fixadas para os cursos, sem ultrapassar os conhecimentos exigidos pelo ensino médio. Este processo seletivo destina-se a pessoas que tenham escolarização completa do ensino médio ou equivalente.

Especificamente para o curso de Medicina de Estância, o processo seletivo escolhido é o exame de Vestibular, disciplinado por um edital específico e publicizado junto ao portal da Instituição. Junto com o Edital é divulgado o Manual do Candidato com orientações detalhadas sobre os procedimentos que vão da inscrição à matrícula.

4.8.5.1.1. Realização das Provas

O vestibular para o curso de Medicina é realizado em dois dias com avaliação objetiva (peso 5), redação (peso 2) e subjetiva (discursiva - peso 3). Os componentes da avaliação objetiva: ciências da natureza (peso 4), ciências humanas (peso 1), linguagens (peso 2) e matemática (peso 1). Da parte subjetiva: 03 (três) questões de Biologia, 01 (uma) questão de Física e 01(uma) questão de Química.

4.8.5.1.2. Critério de Classificação

O Processo Seletivo é classificatório. A classificação é processada pela ordem decrescente dos resultados obtidos na pontuação final dos candidatos e de acordo com a opção manifestada no ato da inscrição. Se o curso não apresentar, em 1ª opção, o número de candidatos suficientes para o preenchimento da totalidade das vagas oferecidas, as remanescentes são preenchidas por candidatos que indicarem esse curso como 2ª opção e que não tenham a sua primeira escolha atendida, observando-se rigorosamente a ordem de classificação.

4.8.5.1.3. Resultado

A relação dos candidatos classificados dentro do limite de vagas é divulgada na Instituição e pela rede mundial de computadores.

4.8.5.1.4. Admissão e Matrícula

No ato da matrícula, os candidatos classificados devem apresentar toda a documentação exigida, inclusive Certificado de Conclusão e Histórico Escolar do Ensino Médio (antigo 2º grau) original e fotocópias, devidamente formalizados, ficando certos de que a não apresentação da prova de escolaridade acima referida tornará nula, para todos os efeitos, a classificação do candidato, que perde o direito à vaga.

A solicitação de matrícula do aluno ingressante, é instruída com os seguintes documentos:

- a) CPF (uma fotocópia autenticada);
- b) Cópia autenticada do comprovante de votação, relativo às duas últimas eleições realizadas ou do Certificado de Quitação Eleitoral, para brasileiros com idade igual ou superior a 18 anos;
- c) Histórico do Ensino Médio ou equivalente, devidamente chancelado pela Secretaria de Estado de Educação (original e duas fotocópias autenticadas);
- d) Certificado do Ensino Médio ou equivalente (original e duas fotocópias autenticadas);
- e) Certidão de nascimento ou casamento (uma fotocópia autenticada);
- f) Uma fotografia 3x4 (datada), com menos de um ano, nome completo do candidato e curso para o qual foi classificado, escrito no verso, em letra de forma;

Obs.: Caso o candidato seja menor de 18 (dezoito) anos, deverá apresentar também uma fotocópia autenticada do CPF do pai ou responsável;

g) Documento de Alistamento Militar (para candidato do sexo masculino, uma fotocópia autenticada);

h) Cédula de Identidade (uma fotocópia autenticada);

Obs.: Para matrícula realizada por procuração, o procurador deverá apresentar uma fotocópia autenticada da sua Cédula de Identidade, juntamente com uma fotocópia autenticada da Cédula de Identidade do outorgante e também do aluno;

i) Comprovante de residência do candidato classificado, no Estado de Sergipe, cujo endereço deverá constar no Contrato de Prestação de Serviços Educacionais (uma fotocópia).

4.8.5.2. *Processo Seletivo de Bolsas de Estudo*

O curso de Medicina da UNIT em Estância também promove o ingresso de candidatos através de um processo seletivo de bolsas, em cumprimento ao plano de bolsas que foi apresentado ao Ministério da Educação quando da sua participação do chamamento público para a escolha da instituição de ensino que iria implantar o curso de Medicina no referido município.

Esse processo seletivo de bolsas é regulamentado por edital próprio e segue as determinações descritas no plano de bolsas do curso.

4.8.5.2.1. *Requisitos para a Candidatura à Bolsa*

Os candidatos inscritos no Processo Seletivo de Bolsas de Medicina da Universidade Tiradentes, Campus Estância, deverão obedecer aos seguintes requisitos para seleção:

a. Ser brasileiro;

b. Ter domicílio no município de Estância/SE, nos últimos 03 (três) anos;

c. Ter cursado o ensino médio completo em escola da rede pública ou ter cursado o ensino médio completo em escola da rede particular, na condição de bolsista integral da própria escola. O ensino médio deverá ter sido cursado, por completo, em escolas do município de Estância/SE;

- d. Ter cursado o ensino médio parcialmente em escola da rede pública e parcialmente em escola da rede particular, na condição de bolsista integral da própria escola privada. O ensino médio deverá ter sido cursado, por completo, em escolas do município de Estância. Em hipótese alguma é admitido candidato que estudou o Ensino Médio em quaisquer das séries como pagante em escola particular;
- e. Ter participado, no mínimo, em uma das edições, a partir de 2016, do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM e obtido a nota (calculada através da média aritmética ponderada dos 05 eixos), igual ou superior a 600 (seiscentos) pontos e nota individual dos eixos diferente de 0 (zero);
- f. Apresentar perfil de renda bruta per capita mensal familiar de até 1,5 (um e meio) salário mínimo vigente. Deverá existir compatibilidade patrimonial com a renda declarada;
- g. Não ter concluído ensino superior em quaisquer cursos, em instituições públicas ou privadas.

4.8.5.2.2. Seleção

A seleção é realizada em 2 (duas) etapas de caráter eliminatória e classificatória.

A primeira etapa, eliminatória e classificatória, corresponde à apuração das notas do ENEM. A avaliação e seleção são feitas a partir da média aritmética ponderada das notas obtidas no ENEM, igual ou superior a 600 (seiscentos) pontos, devendo a nota de cada eixo ser superior a 0 (zero). São consideradas, para fins de avaliação, notas do ENEM das últimas 5 (cinco).

A segunda etapa é subdividida em 03 (três) fases, todas elas eliminatórias, e compreende a análise de requisitos e condições socioeconômicas atestados pelos documentos apresentados pelos candidatos, a realização de entrevistas e visitas domiciliares para verificação, *in loco*, das informações prestadas pelos candidatos.

4.8.5.2.3. Admissão e Matrícula

Os candidatos classificados no processo seletivo de bolsas terão direito à respectiva vaga, ficando condicionado o exercício à efetivação de matrícula com a Mantenedora da Universidade Tiradentes, a Sociedade de Educação Tiradentes S.A.

a. Matrícula é o ato pelo qual o candidato estabelece o vínculo acadêmico com a Universidade Tiradentes e garante o direito à vaga no curso de graduação bacharelado em Medicina, tornando-se aluno da UNIT SE;

b. A celebração da matrícula estabelece relação obrigacional entre o contratante e a mantenedora da Universidade Tiradentes.

4.8.5. POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO AO DISCENTE

A UNIT empreende sua Política de Orientação e Acompanhamento ao Discente, oferecendo condições favoráveis à continuidade dos estudos, independentemente de condições físicas ou socioeconômicas. Esse preceito está contemplado nos documentos institucionais e em particular no PPI, quando expressa que: “A educação como um todo deve ter como objetivo fundamental fazer crescer as pessoas em dignidade, autoconhecimento, autonomia e no reconhecimento e afirmação dos direitos da alteridade (principalmente entendidos como o direito à diferença e à inclusão social) ”.

A implementação desse princípio se consubstanciou na elaboração de políticas e programas, dentre os quais se destacam:

- Financiamento da Educação: FIES, PROUNI, FIEF, PRAVALER;
- Apoio Pedagógico: Programa de Integração de Calouros, Política de Monitoria, Programa de Bolsas de Iniciação Científica, Intercâmbio, Atividades de Participação em Centros Acadêmicos, Programa de Inclusão Digital, Curso de Línguas, Política Geral de Extensão, Política de Publicações Acadêmicas e Política de Estágio; Programa de Gestão de Aprendizagem

- *Apoio Psicossocial*: Programa de Acompanhamento de Egressos, o Núcleo de Atendimento Pedagógico e Psicossocial– NAPPS e o Programa Mentoria.

4.8.5.1. Ouvidoria

A Ouvidoria da UNIT é um canal de comunicação onde o aluno e a sociedade, em geral, têm acesso para fazer sua reclamação, denúncia, sugestão e elogio, com o objetivo de fomentar a Promoção da melhoria continuam dos serviços educacionais ofertados pela UNIT.

Para que o serviço possa manter sua legitimidade e eficiência, é necessário que o usuário se identifique, informando nome completo e formas de contato.

O acesso à ouvidoria é feito através do portal da Universidade (<http://www.unit.br>).

4.8.5.2. Monitoria

A política de Monitoria da Universidade Tiradentes tem como objetivo oportunizar aos discentes o desenvolvimento de atividades e experiências acadêmicas, visando aprimorar e ampliar conhecimentos, fundamentais para a formação profissional; aperfeiçoar e complementar as atividades ligadas ao processo de ensino, pesquisa e extensão e estimular a vocação didático-pedagógica e científica inerente à atuação dos discentes.

A monitoria poderá ser remunerada ou voluntária, na qual fica estabelecida uma carga horária semanal a ser cumprida pelo discente (monitor), cujo Programa é elaborado pelo docente responsável, constando todas as atividades que deverão ser desenvolvidas de acordo com os objetivos da disciplina e funções pertinentes à monitoria.

4.8.5.3. Programa de Apoio Pedagógico

4.8.5.3.1. Núcleo de apoio Pedagógico e Psicossocial - NAPPS

Visando atender às necessidades inerentes ao ingresso na vida acadêmica, a Instituição disponibiliza ao seu alunado e corpo docente o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial (NAPPS), composto por uma equipe multidisciplinar que desenvolve atividades tanto pedagógicas como psicossociais, tendo o discente como principal elemento para construir e implementar ações que viabilizem o seu desenvolvimento cognitivo e pessoal.

Nessa perspectiva, o NAPPS desenvolve ações de atendimento individualizado, destinado a estudantes com dificuldade de relacionamento interpessoal e de aprendizagem; acompanhamento extraclasse para estudantes que apresentam dificuldades em algum componente curricular, mediante reforço personalizado desenvolvido por professores das diferentes áreas; encaminhamento para profissionais e serviços especializados, caso seja necessário.

A instituição viabiliza por meio deste núcleo as condições necessárias para o atendimento das necessidades da pessoa com transtorno do espectro autista incluídas nas classes, tanto no quesito acessibilidade às salas de aula, bem como, disponibilizando um acompanhante especializado, conforme determina a legislação.

Hoje, o NAPPS conta com uma equipe multidisciplinar especializada, como Pedagogo, Psicopedagogo, Assistente Social, Psiquiatra, professores e preceptores com conhecimentos necessários para a orientação e acompanhamento dos estudantes.

Tais preceitos estão contemplados de forma excelente nos documentos institucionais e em particular no PPI, quando expressa: “A educação como um todo deve ter como objetivo fundamental fazer crescer as pessoas em dignidade, autoconhecimento, autonomia e no reconhecimento e afirmação dos direitos da alteridade principalmente entendidos como o direito à diferença e à inclusão social”.

4.8.5.3.2. Programa de Inclusão

O Programa de Inclusão tem por objetivo permitir que os alunos com necessidades especiais possam ter seus estilos e ritmos de aprendizagem assegurados, possibilitando deste modo uma educação de qualidade para todos. Neste sentido, são utilizadas metodologias de aprendizagem apropriadas, arranjos

organizacionais e recursos diversificados, além de parcerias com organizações especializadas.

4.8.5.3.3. *Programa de Formação Complementar e Nivelamento Discente*

O Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente tem por objetivo promover o preenchimento de lacunas de conhecimentos por meio de disciplinas ofertadas pela Instituição. O programa acontece por meio da oferta de disciplinas especiais visando suprir as necessidades dos estudantes, de acordo com as demandas que se impõem a cada semestre.

4.8.5.3.4. *Política de Publicações Acadêmicas*

A Política de Publicações Acadêmicas visa promover e divulgar a produção científica/acadêmica de docentes e discentes da UNIT; bem como o intercâmbio com outros veículos e agências de fomento de produção científica, para o desenvolvimento de parcerias;

4.8.4.3.5. *Política de Publicações Acadêmicas*

A Política de Estágio visa atender as demandas referentes aos estágios obrigatórios e não obrigatórios que contribuem de modo significativo para a formação acadêmica do alunado. Quanto aos estágios opcionais do internato e aos estágios remunerados, a Instituição disponibiliza uma Central de Estágio (UNIT-Carreiras) responsável pela parte legal e supervisão dos estagiários e campos de estágio, visando assim o cumprimento das leis que regem este tipo de estágio.

4.8.5.3.6. *Programa de Gestão de Aprendizagem*

O Programa de Gestão de Aprendizagem (GA) é um dos pilares que compõe o MAT (Modelo Acadêmico Tiradentes), cujo foco é a educação centrada no estudante

com escolhas conscientes das melhores estratégias educacionais. Também fazem parte do MAT os eixos Formação Docente, Indicadores Acadêmicos e Modelagem Curricular. A Formação Docente busca municiar os docentes das principais experiências educacionais baseadas em metodologias ativas; Os Indicadores Acadêmicos trazem definição da metodologia de medição, metas, limites inferiores e superiores e Modelagem Curricular que trata sobre o mapeamento da integração entre perfil profissional, competências, bloco de saberes e práticas pedagógicas.

O objetivo primordial da Gestão de Aprendizagem é traçar o perfil formativo dos estudantes desde o ingresso, e envolve a execução de um conjunto de atividades que visa a identificar o quanto nossos alunos aprenderam daquilo que nos propusemos a lhes ensinar. Como objetivos específicos, busca-se favorecer a pesquisa sobre os resultados de aprendizagem; constatar progressos e dificuldades e reorientar o trabalho docente para as melhorias necessárias; contribuir para a melhoria dos resultados do ENADE; fortalecer cultura voltada a resultados; promover processo de autorregulação da qualidade acadêmica dos cursos de graduação e reforçar a qualidade do processo pedagógico institucional.

A avaliação diagnóstica é voltada para quatro áreas do saber e busca identificar perfis de aprendizagem e gaps de formação desde o ingresso:

- 1) Interpretação de texto;
- 2) Uso da modalidade escrita formal da língua portuguesa;
- 3) Raciocínio lógico;
- 4) Operações matemáticas e
- 5) Competências digitais.

A referida avaliação é composta por 60 questões, sendo 15 de cada área. Antecedendo a avaliação diagnóstica, o estudante preenche um questionário que busca compreender “Perfil e expectativas”, “Percepção e aprendizagem” e “Competências digitais”.

Com base nos dados obtidos a partir dos dashboards, a coordenação propõe estratégias de intervenção que visam trabalhar as lacunas formativas apresentadas pelos estudantes. Tais ações são desenvolvidas pelos docentes nas disciplinas e

através de cursos de nivelamento. Os planos propostos são postados no Portal de Gestão da Qualidade e permitem uma gestão à vista de todos os envolvidos no processo, bem como das ações realizadas no curso.

O relatório de desempenho do aluno é disponibilizado logo após a realização da avaliação diagnóstica. Caso o estudante tenha tido um resultado insatisfatório em uma dada área, é sinalizado “reforço recomendado”. A partir disso, são disponibilizados cursos de nivelamento para cada área do saber, com certificação de 20h por módulo.

O Programa de Gestão de Aprendizagem inicia no começo do semestre letivo e busca estabelecer uma comunicação constante com todo corpo acadêmico, que precisa ser incentivado a participar das avaliações e atuar nas intervenções.

4.8.5.4. *Estratégias de Estímulo à Permanência*

O estímulo à permanência, quando as dificuldades forem relativas à aprendizagem, é realizado pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Social (NAPPS).

Ademais, a Instituição empreende sua Política de apoio e acompanhamento ao Discente, oferecendo condições favoráveis à continuidade dos estudos independentemente de sua condição física ou socioeconômica. Para tal, oferta a todos os alunos ingressantes nos cursos de graduação da instituição o Programa de Integração de Calouros em auxílio ao discente em sua trajetória universitária. Tal proposta tem como finalidade o enriquecimento do perfil do aluno nas mais variadas áreas do conhecimento, essenciais para a formação geral do indivíduo e a integração e generalização de conhecimentos e saberes por meio de disciplinas relacionadas aos cursos ofertados pela instituição.

O Programa de Integração de Calouros tem como objetivo principal oferecer um acolhimento especial aos ingressantes, viabilizando sua rápida e efetiva integração ao meio acadêmico e está estruturado a partir de uma ação que se caracteriza na socialização de informações imprescindíveis sobre o seu Curso e a Instituição. Os alunos participam de eventos e palestras nas quais conhecem o histórico, a infraestrutura, os processos acadêmicos, programas e projetos que a

Instituição desenvolverá. Ainda fazem parte deste programa a “Aula Magna” e a “Noite do Jaleco”.

Na Aula Magna, os estudantes são convidados a assistirem a uma conferência com algum profissional de destaque no campo da Medicina e/ou das Ciências, com o objetivo de acolhê-los na carreira e mostrar as diversas perspectivas que o curso poderá abrir para os recém ingressantes.

Na Noite do Jaleco, os calouros, juntamente com os seus pais e familiares, são convidados para uma cerimônia que marca a entrada do estudante nas ciências médicas. Além da instituição presenteá-lo com um jaleco, é neste momento que o estudante, de forma simbólica, passa a ser considerado um profissional em formação e que, portanto, assume a responsabilidade de seguir o código de ética do estudante de Medicina.

4.8.4.4.1. Organização Estudantil

O corpo discente é estimulado a constituir um órgão de representação, o Diretório Acadêmico, regido por Estatuto próprio, por eles elaborado e aprovado conforme a legislação vigente.

A representação estudantil tem por objetivo promover a cooperação da comunidade e o aprimoramento do curso de Medicina da UNIT em Estância.

O Centro Acadêmico tem competência para indicar os representantes discentes, com direito à voz e voto, junto aos órgãos colegiados do curso, vedada a acumulação.

Aplica-se aos representantes estudantis nos órgãos colegiados as seguintes disposições:

- I. São elegíveis os alunos regulares, matriculados em, pelo menos, 3 (três) disciplinas, importando a perda dessas condições em perda do mandato; e
- II. O exercício da recuperação não exime o aluno do cumprimento de suas obrigações escolares.

Os estudantes também são estimulados a criarem outras agremiações estudantis, tais como:

- Associação Atlética Acadêmica para estimular a prática esportiva entre os estudantes e as atividades sociais e de integração do corpo discente;

- um comitê da *International Federation of Medical Students Association* (IFMSA-Brasil): agremiação ligada a uma ONG internacional, fundada em 1951, que estudantes de Medicina de 137 nações, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde e que desenvolve atividades em quatro frentes: saúde pública, saúde reprodutiva, educação médica, direitos humanos e paz; e
- Ligas acadêmicas de Medicina que correspondem a grupos de alunos, orientados por professores que, de forma extracurricular, desenvolvem atividades de didáticas e de extensão universitária, relacionadas a temas ou a áreas específicas da Medicina.

4.8.5.5. Programa de Mentoria

O Programa de Mentoria é uma iniciativa institucional do Grupo Tiradentes, desenvolvida no âmbito de seu Programa de Retenção e Relacionamento, objetivando o fortalecimento da relação aluno – instituição no primeiro ano acadêmico, a partir do relacionamento entre pares, estudantes, com foco na maior identificação e integração com a comunidade e vida universitária, instigando a busca por melhor aproveitamento acadêmico e orientando sobre funcionamento da Instituição.

Para alcançar os seus principais objetivos, a mentoria se propõe a:

- acompanhar os primeiros passos dos alunos;
- estimular a formação de grupos;
- instigar a busca por melhor aproveitamento acadêmico;
- orientar sobre o funcionamento da Instituição;
- construir novos saberes a partir das inter-relações; e
- diminuir o anonimato acadêmico.

O programa baseia-se na participação de estudantes do 5º período em diante, que recebem uma bolsa para se capacitarem e para atuarem como mentores dos seus colegas mais novos.

Todos os mentores são supervisionados por um grupo de docentes que os apoia e os orienta em suas ações.

4.8.5.6. *Programa de Acompanhamento dos Egressos*

O curso de Medicina da UNIT em Estância instituiu, como política, o Programa de Acompanhamento do Egresso/Programa Diplomados, com a finalidade de acompanhar os egressos e estabelecer um canal de comunicação permanente com os alunos que concluíram sua graduação na Instituição, mantendo-os informados acerca dos cursos de pós-graduação e extensão, valorizando a integração com a vida acadêmica, científica, política e cultural da IES.

O programa também visa orientar, informar e atualizar os egressos sobre as novas tendências do mercado de trabalho, promover atividades e cursos de extensão, identificar situações relevantes dos egressos para o fortalecimento da imagem institucional e valorização da comunidade acadêmica.

Ainda como incentivo, ao egresso devidamente cadastrado, a UNIT oferece o Cartão Diplomado, que dentre outras vantagens, concede carteira de acesso à Biblioteca Central da IES, direito ao pagamento de meia-entrada em cinemas e descontos em empresas credenciadas, que fazem parceria com a Instituição.

4.8.5.6. *FORMAS DE ACESSO AO REGISTRO ACADÊMICO*

Os docentes e discentes do curso de Medicina em Estância têm acesso ao Portal Magister, disponibilizado pela universidade. Esse portal objetiva facilitar o acompanhamento dos registros acadêmicos, tais como: faltas, notas, conteúdos e atividades das disciplinas, calendários letivos, históricos, avisos, ofertas por curso, avaliação dos docentes, extensão, calendário das atividades, além de outros serviços.

No Portal Magister os docentes têm acesso ao cadastro do cronograma e programa da disciplina, material de aula, fórum e chat, relatórios de notas e frequência por unidade programática, reserva de salas para reposições de aula e dados acadêmicos, dentre outros.

Desse modo, os docentes e discentes têm a possibilidade de acompanhar e atualizar por meio de sua senha e matrícula (individual) as atividades promovidas pela UNIT e pelos diversos componentes curriculares durante todo o curso,

favorecendo o processo de comunicação e inter-relação dos componentes acadêmicos.

5. PROGRAMAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM, MÓDULOS CURRICULARES

5.1. CONTEÚDOS CURRICULARES: ADEQUAÇÃO E ATUALIZAÇÃO

A elaboração, adequação e atualização das ementas e respectivos programas do curso de Medicina são resultado do esforço coletivo do corpo docente, Núcleo Docente Estruturante, sob a supervisão do Colegiado e Coordenação do Curso, tendo em vista a integração horizontal e vertical da matriz curricular, no âmbito de cada módulo e entre os mesmos, considerando a inter e transdisciplinaridade como paradigma que melhor contempla o atual estágio de desenvolvimento científico e tecnológico.

Definidas as competências e habilidades a serem desenvolvidas, são identificados os conteúdos e sistematizados na forma de ementas dos planos de ensino e aprendizagem, considerando a produção recente na área. Vale ressaltar que as atualizações e adequações são construídas, a partir do perfil desejado do profissional em face das novas demandas sociais do século XXI, das constantes mudanças e produção do conhecimento na área médica, das Diretrizes Curriculares Nacionais, do PDI, do PPI e das características sociais e culturais.

5.2. DIMENSIONAMENTO DA CARGA HORÁRIA DOS COMPONENTES CURRICULARES

A carga horária das disciplinas é dimensionada com base nos objetivos gerais e específicos do curso, respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais, o perfil profissional do egresso e as necessidades do contexto nacional, regional e local, bem como a missão da UNIT, o curso de Medicina em Estância tem uma carga horária total de 8.040 horas.

5.3. ADEQUAÇÃO, ATUALIZAÇÃO E RELEVÂNCIA DO ACERVO BIBLIOGRÁFICO

A bibliografia dos programas de aprendizagem é fruto do esforço coletivo do corpo docente que seleciona dentre a literatura aquela que atende as necessidades do curso. Os livros e periódicos recomendados, tanto em termos de uma bibliografia básica quanto da complementar são definidas à luz de critérios como:

- Adequação ao perfil do profissional em formação, a partir da abordagem teórica e/ou prática dos conteúdos imprescindíveis ao desenvolvimento das competências e habilidades gerais e específicas, considerando os diferentes contextos.

- Atualização das produções científicas diante dos avanços da Ciência e da Tecnologia, priorizando as publicações dos últimos 05 anos, incluindo livros e periódicos, enriquecidos com sites específicos rigorosamente selecionados, sem desprezar a contribuição dos clássicos.

- Disponibilidade no acervo da Biblioteca da UNIT.

Bibliografia Básica

A UNIT, através da sua Mantenedora a Sociedade de Educação Tiradentes, vem empreendendo esforços significativos para viabilizar melhores condições no que se refere a materiais e a recursos humanos da Biblioteca, no contexto do seu Projeto Pedagógico Institucional. A política de atualização do acervo de livros e periódicos está calcada na indicação prioritária dos professores e alunos, solicitação avaliada na sua importância pelo Colegiado do Curso. A IES se encontra em plena execução dessa política, não apenas para atender às demandas do MEC, mas prioritariamente às necessidades e solicitações do corpo docente e discente. Semestralmente as bibliografias dos cursos de graduação são avaliadas quantitativa e qualitativamente, para contemplação das atualizações e ampliação do acervo.

A quantidade de exemplares adquirida para cada curso é definida com base no número de estudantes e norteadas pelas recomendações dos indicadores de padrões de qualidade definidos pelo MEC. Toda a comunidade acadêmica tem acesso ao

sistema online de sugestão de compra e acompanhamento do pedido disponível no sistema *Pergamum*. É importante ressaltar que as referências bibliográficas básicas dos conteúdos programáticos de todos os Planos de Ensino e Aprendizagem das disciplinas do curso se encontram adequadas no que refere à quantidade (cinco Referências) ao conteúdo das disciplinas e atualidade considerando os últimos cinco anos, sem desconsiderar as referências clássicas.

Todos os exemplares são tombados junto ao patrimônio da IES. A Universidade Tiradentes disponibiliza de Biblioteca On-line, com consulta ao acervo On-Line, através do qual, o usuário pode acessar os serviços on-line de consulta, renovação e reserva das bibliotecas, gerenciadas pelo *Pergamum*. Através dos serviços de pesquisa em bases de dados acadêmicas/científicas, os estudantes podem acessar mais de quatro mil títulos em texto completo, de artigos publicados em periódicos de maior relevância dos centros de pesquisa do mundo. Na Base de Dados por Assinatura – A Biblioteca assina e disponibiliza bases de dados nas diversas áreas de conhecimento.

Bibliografia Complementar

O acervo da bibliografia complementar do curso de Medicina está informatizado, atualizado e tombado junto ao patrimônio da IES e atende o mínimo de cinco títulos por unidade curricular. A bibliografia complementar atende plenamente aos programas das disciplinas. O curso conta ainda com a Biblioteca Virtual Universitária, com livros eletrônicos de várias editoras e em diversas áreas do conhecimento.

Periódicos especializados

As assinaturas de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou informatizada; bases de dados específicas (revistas e acervo em multimídia) atendem adequadamente aos programas de todos os componentes curriculares e à demanda do conjunto dos alunos matriculados no curso de Medicina. O curso conta 74 periódicos de maneira a ilustrar as principais áreas temáticas do curso. Um acervo de significativas publicações periódicas na área de médica e da

saúde, de distribuição mensal ou semanal, é atualizado em relação aos últimos três anos.

Os periódicos com assinatura são:

Revistas Impressas

ANAIS BRASILEIRO DE DERMATOLOGIA

ARQUIVOS DE NEURO- PSIQUIATRIA

BRAZILIAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL SCIENCES

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

COLUNA/COLUMNMA

JORNAL BRAS. DE PATOLOGIA E MED. LABORATORIAL

JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA

MEDICINA TROPICAL

RADIOLOGIA BRASILEIRA

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE- BASE EBSCO

Revistas Eletrônicas

ABCD – ARQUIVOS BRASILEIROS DE CIRURGIA DIGESTIVA

ACADEMIC MEDICINE

ACTA CIRÚRGICA BRASILEIRA

ACTA ORTOPÉDICA BRASILEIRA

ACTA SCIENTIARUM. HEALTH SCIENCE

ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA

ARQUIVOS BRASILEIROS DE ENDOCRINOLOGIA & METABOLOGIA

ARQUIVOS BRASILEIROS DE GASTROENTEROLOGIA

ARQUIVOS BRASILEIROS DE OFTALMOLOGIA

BIOETICA

BRAZILIAN JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES

BRAZILIAN JOURNAL OF MEDICAL AND BIOLOGICAL RESEARCH

BRAZILIAN JOURNAL OF MICROBIOLOGY

BRAZILIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY
CADERNOS DE SAÚDE COLETIVA
CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA
CLINICS
CODAS
DERMATOLOGÍA COSMÉTICA, MÉDICA Y QUIRÚRGICA
INSTITUTE OF TROPICAL MEDICINE
INTERNATIONAL ARCHIVES OF OTORHINOLARYNGOLOGY
JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA
JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA
JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA
JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA
JORNAL DE PEDIATRIA
JORNAL VASCULAR BRASILEIRO
MEDICINA (REVISTA DE HUMANIDADES MEDICAS)
MÉDICO REPÓRTER
MEMÓRIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ
OMNIA SAÚDE
PEDIATRIA (SÃO PAULO)
PEDIATRIA MODERNA
PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION CLINICS OF NORTH AMERICA
PSIQUIATRIA HOJE: JORNAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA
REAÇÃO - REVISTA NACIONAL DE REABILITAÇÃO
RELAMPA - REVISTA LATINO-AMERICANA DE MARCAPASSO E ARRITMIA
RESPIRATORY CARE
REVISTA BRASILEIRA DE ANÁLISES CLÍNICAS - RBAC
REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA
REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA
REVISTA BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA INVASIVA
REVISTA BRASILEIRA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO
REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA
REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA
REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
REVISTA BRASILEIRA DE ORTOPEDIA

REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA
REVISTA BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA
REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA - RBTI
REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA
REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA
REVISTA DO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO - JOURNAL
OF THE SÃO PAULO
REVISTA MEDICA DE MINAS GERAIS - RMMG
REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA
UNIVERSO VISUAL (OFTALMOLOGIA)
SOCERJ - REVISTA DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO
DE JANEIRO
SAUDE & MOVIMENTO

Além disso, os usuários têm acesso livre a periódicos eletrônicos Nacionais e Internacionais, através do convênio firmado com a Capes, de acesso gratuito. São disponibilizadas aos docentes e discentes as bases de dados providas pela empresa EBSCO – *Information Services*, com o objetivo de auxiliar nas pesquisas bibliográficas dos trabalhos realizados por professores e alunos da Instituição. Este banco de dados é atualizado diariamente por servidor EBSCO. A EBSCO é uma gerenciadora de bases de dados e engloba conteúdos em todas as áreas do conhecimento. São disponibiliza, também, através de assinatura junto à Coordenação do Portal de Periódicos da CAPES.

Biblioteca Virtual

Trata-se de plataforma disponível no sistema acadêmico Magister, através da qual a comunidade acadêmica tem acesso a uma série de conteúdos digitais de livros eletrônicos, periódicos, normas e outros recursos de grande utilidade para a comunidade acadêmica.

Com relação às bases de dados voltadas para as áreas Multidisciplinares e de Medicina, estão disponíveis para uso:

1. Academic Search Premier (EBSCO) – Fornece texto completo para mais de 13.600 periódicos, incluindo texto completo para mais de 4.700 títulos revisados por especialistas.
2. Minha Biblioteca – Livros eletrônicos de diversas áreas do conhecimento.
3. ABNT – Normas.
4. Periódicos CAPES


OpenRIT

O curso de Medicina da Universidade Tiradentes em Estância também contará com um repositório institucional para o armazenamento de coleções institucionais. O acesso poderá ser feito através da página da Biblioteca, no portal da UNIT, ou diretamente através do endereço eletrônico: <http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/>.

5.4. PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM

5.4.1. PLANOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM DAS UNIDADES CURRICULARES E DE SEUS COMPONENTES PEDAGÓGICOS

1º Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Comunicação		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B108745	1º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Valores do médico. Valores do paciente. Comunicação verbal e não verbal. Comunicação não violenta. Situações favoráveis e desfavoráveis na relação médico paciente. Habilidades de comunicação na anamnese/simulação. Fatores protetivos para prevenção do suicídio (Saúde Mental). Técnica de Oratória e Comunicação em diferentes idades: crianças, adolescentes, adultos e idosos. Como lidar com a morte e comunicação de más notícias, cuidados paliativos e Ética e bioética em saúde.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ARANTES, ACQ. ALFRAGIDE, Portugal. A morte é um dia que vale a pena viver. Oficina do livro; 2019.

PIMENTEL, D. Conflitos éticos na prática médica: casos clínicos. ArtNer Comunicação, Aracaju, 2021.

BALINT, Michael. O médico, seu paciente e a doença. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005. 291p.

PORTO, C.C. Semiologia Médica. 6ª ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan 2012.

LEITE, A. CAPRARA, A; COELHO FILHO, J.M. Habilidades de Comunicação com Pacientes e Famílias. São Paulo: Sarvier, 2010.

GORAYEB, R. Ciência e Comportamento Humano. São Paulo: Martins Fontes. Editora, 2003.

PIMENTEL, D. Conflitos éticos na prática médica: casos clínicos. ArtNer Comunicação, Aracaju, 2021.

RESENDE, A.F. Psicologia Positiva aplicada à comunicação e oratória. Ed Infographics, Aracaju, 2019.

COMPLEMENTAR


ALVES, Rubem. O médico. 9ª ed. 5ª reimp. São Paulo: Papyrus, 2017.

BERGESTEIN, Gilberto. A Informação na Relação Médico-paciente. São Paulo: Saraiva, 2013. BICKLEY, Lynn S. Bases propedêutica médica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KAUFMAN, A. (Org.). De estudante a médico: a psicologia médica e a construção de relações. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

LANGE. Medicina: diagnóstico e tratamento – Referência Rápida. Porto Alegre: AMGH, 2011.

SCHWARTZ, Alan, BERGUS, George. Decisões Médicas Baseadas em Evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Clínicas I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B108753	1º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Elementos da anamnese. Queixa principal e duração. História da doença atual. Interrogatório Sistemático dos diversos aparelhos. Antecedentes pessoais. Antecedentes familiares. Hábitos e costumes, condições socioeconômicas e culturais e condições ambientais.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALVES, Rubem. O médico. 9ª ed. 5ª reimp. São Paulo: Papirus, 2017.

CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

KASPER, Dennis L et al. Medicina Interna de Harrison. 2 vol. 19ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

PORTO, Celmo Celso, PORTO, Arnaldo Lemos. Exame Clínico. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PORTO, Celmo Celso, PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia Médica. 7ª ed. Guanabara: Koogan, 2017.

TOY, Eugene C., PATLAN JR, John T. Casos Clínicos em Medicina Interna. 4ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

COMPLEMENTAR


FOCHESATTO FILHO, Luciano, BARROS, Elvino. Medicina Interna na Prática Clínica. São Paulo: ArtMed, 2013. [Minha Biblioteca].

BICKLEY, Lynn S. Bates propedêutica médica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. BARRETT, Kim E et al. Fisiologia Médica de Ganong. 24ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. de. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 5ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

COSTANZO, Linda S. Fisiologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara: Koogan, 2017.

MORAES, Rafael B. et al. Medicina Intensiva: consulta rápida. Porto Alegre: AMGH, 2014.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Introdução ao Estudo da Medicina		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114222	1º	96h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Saúde Pública no Brasil e no Mundo: conceito de saúde, processo evolutivo e principais documentos internacionais relacionados à saúde em âmbito mundial. Promoção à Saúde e a OMS. Ética e bioética nas relações médico-paciente. O médico, sociedade, cidadania, religião e saúde. Os aspectos emocionais envolvidos na prática médica. A promoção e manutenção da saúde. Drogas lícitas e ilícitas e suas consequências biopsicossociais e formas de intervenção, o enfrentamento e preconceito da sociedade atual frente a drogadição.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

PINHEIRO, M.S.; ANDRADE, M.E.; ALBUQUERQUE JUNIOR, R. L. C. Descobrindo a aprendizagem baseada em problemas. 1ª edição, Aracaju, EDUNIT, 2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS 2022-2027. Brasília, DF, 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, Brasília, DF, 2002.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PRINCÍPIOS E CONQUISTAS, Brasília, DF, 2000.

PINHEIRO, Maurício Mota Saboya; NOGUEIRA, Roberto Passos. Medicina baseada em evidências: Uma interpretação crítica e implicações para as políticas públicas. Texto para Discussão, IPEA, Brasília, DF, 2021.

COMPLEMENTAR

FARIA, Lina; OLIVEIRA-LIMA, José Antonio de; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceituais e objetivos práticos do cuidado. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 28, p. 59-78, 2021.

LOPES, Renato Matos et al. Características gerais da aprendizagem baseada em problemas. LOPES, Renato Matos; FILHO, Moacelio Veranio; ALVES, Neila Guimarães (org.). Aprendizagem baseada em problemas: fundamentos para a aplicação no ensino médio e na formação de professores. Rio de Janeiro: Publiki, p. 45-72, 2019.

RONN, Andressa Pereira et al. Evidências da efetividade da aprendizagem baseada em problemas na educação médica: uma revisão de literatura. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, n. 11, 2019.

DE FREITAS, Christian Barbosa et al. Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, p. e189943016-e189943016, 2020.


COUTINHO, Dalsiza Cláudia Macedo; DOS SANTOS, Rosemeire. Política de saúde no Brasil Pós Constituição Federal de 1988: reflexões sobre a trajetória do SUS. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 17, p. 112-126, 2019.

SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.

DE BARROS, Mariana Salles Motta Rodrigues; COSTA, Luciana Scarlazzari. Perfil do consumo de álcool entre estudantes universitários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, v. 15, n. 1, p. 4-13, 2019.

STELET, Bruno Pereira et al. Medicina narrativa e medicina baseada em evidências na formação médica: contos, contrapontos, conciliações. 2020. Tese de Doutorado.

DE ALMEIDA ALVES, Thayná; DA SILVA LIRA, Ana Caroline; PACHÚ, Clésia Oliveira. Aspectos biopsicossociais relacionados ao consumo de tabaco entre universitários: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e11210716250-e11210716250, 2021.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Concepção e Formação do Ser Humano		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B114249	1º	112
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Modificações corpóreas e comportamentais na puberdade masculina e feminina. Gestação na puberdade, exames diagnósticos para a detecção da gravidez. Sistemática de consultas e exames preconizada pelo ministério da saúde no pré-natal. Planejamento familiar. Gravidez tardia. Aconselhamento genético até as técnicas de reprodução assistida. Infecções sexualmente transmissíveis.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALMEIDA, José Alcione, M. e Denise Leite Maia Monteiro. Ginecologia e Obstetrícia na Infância e na Adolescência: Recomendações da SOGIA-BR. Disponível em: Minha Biblioteca, Thieme Brazil, 2022.

MOORE, Keith, L. et al. Embriologia Básica. Disponível em: Minha Biblioteca, (10th edição). Grupo GEN, 2022.

SATO, Monica A. Tratado de Fisiologia Médica. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2021.

COMPLEMENTAR


SADLER, T. W. Langman Embriologia Médica. Disponível em: Minha Biblioteca, (14th edição). Grupo GEN, 2021.

Wein, Alan J. Campbell-Walsh. Urologia. Disponível em: Minha Biblioteca, (11th edição). Grupo GEN, 2018.

MOORE, Keith, M. e T. V. N. Persaude. Embriologia Clínica. Disponível em: Minha Biblioteca, (11th edição). Grupo GEN, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: ASSIST.NCIA EM PLANEJAMENTO FAM.PDF (saude.gov.br) .Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em: 17 ago. 2023.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Abrangência das Ações de Saúde		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118554	1º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Políticas de Saúde. O sistema de saúde do Brasil – SUS: suas origens, normatização, princípios e implantação. Os níveis de atenção à saúde primária, secundária e

terciária. Sistema de regulação médica, destacando os mecanismos de referência e contrarreferência. Vigilância Epidemiológica e Sanitária. Doenças de notificação compulsória. SAMU, urgência e emergência, o resgate. O Programa de Agentes Comunitários em Saúde e Saúde da Família. Sistema suplementar de Saúde do Brasil. Princípios de cidadania e seus aspectos sociais e legais. Os indicadores de saúde.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

FRANÇA, Genival V. Comentários ao Código de Ética Médica, 7ª edição. Grupo GEN, 2019. E-book. ISBN 9788527735247.

FRANCO, Laércio J.; PASSOS, Afonso Dinis C. Fundamentos de epidemiologia. Editora Manole, 2022. E-book. ISBN 9786555767711

NARVAI, Paulo C. SUS: uma reforma revolucionária. Para defender a vida. (Coleção ensaios). [Digite o Local da Editora]: Grupo Autêntica, 2022. E-book. ISBN 9786559281442.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>


FREIRE, Caroline; ARAÚJO, Débora Peixoto de. Política Nacional de Saúde - Contextualização, Programas e Estratégias Públicas Sociais. Editora Saraiva, 2015. E-book. ISBN 9788536521220.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788595158696.

PAULSEN, Friedrich. Sobotta Atlas Prático de Anatomia Humana. Grupo GEN, 2019. E-book. ISBN 9788595150607

PAWLINA, Wojciech. Ross Histologia - Texto e Atlas. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788527737241.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128215	1º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Definições legais e institucionais sobre a Extensão Universitária e Curricularização da Extensão; Relações múltiplas por meio da ética e a troca de experiências e saberes com a sociedade. ODS relacionados aos problemas reais da comunidade. Saúde do atleta, com foco na prevenção, diagnóstico, prognóstico e tratamento dos males decorrentes da prática esportiva, podendo ser aplicado com equipe multidisciplinar, tanto na preparação como na prevenção. Análise dos resultados. Organização da Mostra dos Resultados.

Referências Bibliográficas

BÁSICAS

PRADO, F. L.D. Metodologia de Projetos. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2011. 9788502133297. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502133297/>. Acesso em: 20 Jan 2021

DEBALD, Blasius. (Org.). Metodologias ativas no ensino superior: o protagonismo do aluno. [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2020.

BACICH, Lilian; MORAN José. Org. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2018.

BENDER, N Willian. Aprendizagem Baseada em Projetos: educação Diferenciada para o Século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014.

COMPLEMENTAR

BRASIL. Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808. Acesso em: 23 jan. 2020.

Nações Unidas Brasil. Agenda 2030. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 30 jan. 2020.


DAROS, Thuinie; FAUSTO, Camargo. A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo. Porto Alegre: Penso, 2018.

DAROS, Thuinie; FAUSTO, Camargo. A sala de aula digital: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo, on-line e híbrido. Porto Alegre: Penso, 2021.

SILVA, Luciane Duarte (Org.). Extensão universitária: conceitos, propostas e provocações. São Bernardo do Campo, SP: UESP, 2014.

SILVA, Neide de Melo Aguiar (Org.). Extensão universitária: movimentos de aproximação entre sociedade e universidade. Blumenau: Edifurb, 2010.

SOUSA, Ana Luiza Lima. A história da extensão universitária. 2ª ed., rev. Campinas, SP: Alínea, [2010]. 138 p.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/TIC's em Saúde		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128223	1º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Ferramentas Google e de pesquisa (BIREME, PUBMED. Sistemas de Informação da Saúde e Ferramentas de Dados (DATASUS). Estatística e Base de Dados de Evidências em Saúde (PICO).

Referências Bibliográficas

BÁSICA

COLICCHIO, Tiago K. Introdução à informática em saúde: fundamentos, aplicações e lições aprendidas com a informatização do sistema de saúde americano. Grupo A, 2020. E-book. ISBN 9786581335083.

TARJA, Sanmya F. Informática na Educação - O Uso de Tecnologias Digitais na Aplicação das Metodologias Ativas. Editora Saraiva, 2018. E-book. ISBN 9788536530246.

LUNARDI, Adriana C. Manual de Pesquisa Clínica Aplicada à Saúde. Editora Blucher, 2020. E-book. ISBN 9788521210153.

COMPLEMENTAR


JULIÃO, Gésica G.; SOUZA, Ana C. A A.; SALA, Andréa N.; et al. Tecnologias em Saúde. Grupo A, 2020. E-book. ISBN 9786581739027.

VELLOSO, Fernando de C. Informática: Conceitos Básicos. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9788595159099.

LAKATOS, Eva M. Técnicas de Pesquisa. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026610.

MILANI, Alessandra Maciel P.; GONÇALVES, Anderson S.; PAES, Claudia A.; et al. Consultas em Bancos de Dados. Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786556900223.

PETRY, Paulo C. Epidemiologia: Ocorrência de Doenças e Medidas de Mortalidade. Thieme Brazil, 2020. E-book. ISBN 9788554652449.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128240	1º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Princípios e diretrizes da Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa de Integração e Ensino de Saúde da Família (PIESF) como estratégia de mudança e promoção à saúde, bem como processos de territorialização. Visitas domiciliares e conhecimentos de todas as pessoas envolvidas no processo de promoção social da saúde. Objetivos de Desenvolvimento Social (ODS), uso da ferramenta de gestão de projetos; Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALMEIDA FILHO, N. de. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2018. 752 p.

PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. Educação e promoção da saúde: teoria e prática. Santos, 2012

SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. Guanabara Koogan. 2018.

COMPLEMENTAR

BENDER, N Willian. Aprendizagem Baseada em Projetos: Educação Diferenciada para o Século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (organizador). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017.

FALCÃO, E. F. Vivência em comunidades: outra forma de ensino. 2ª edição. Editora da UFPB, 2014. 208p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Guia prático do programa saúde da família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.


BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Volume I. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Volume II Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 290 p.: il. Disponível em: <. Acesso em: 26 de setembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas Redes de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. HUMANIZASUS: Política Nacional de Humanização. Brasília-DF: MS, 2004.

2º Período

 UNIVERSIDADE TIRADENTES	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Clínicas II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111711	2º	80h

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO			
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Exame de pele e tecido subcutâneo. Lesões dermatológicas básicas Exame de linfonodos. Exame da cabeça: crânio e face. Exame do pescoço. Exame de pulsos arteriais. Exame de abdômen.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALVES, R. O médico. 8.ed. São Paulo: Papirus, 2007.

GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 12.ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2011

GUYTON, A.C. Fisiologia e mecanismos das doenças. 6ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

PORTO,C.C. Semiologia médica. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara 7 Koogan, 2012.

COMPLEMENTAR


BICKLEY, L.S. Propedêutica médica Bates 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2001.

CAMPANA, A. O. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

COSTANZO, L. S. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GANONG, W. F. Fisiologia médica. 19.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Práticas Laboratoriais I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B113838	2º	40h
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3		

Ementa

Análise dos interferentes pré-analíticos; Interpretação dos exames microbiológicos, parasitários, bioquímicos e imunológicos; Conhecimento para solicitação e correlação dos exames laboratoriais à clínica.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MCPHERSON, Richard, A. e Matthew R. Pincus. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais de Henry. Disponível em: Minha Biblioteca, (21st edição). Editora Manole, 2012.

HENRY J.B. Clinical Diagnosis and Management by laboratory methods 21th edition, 2012.

NEVES, Paulo A. Manual Roca Técnicas de Laboratório - Líquido Cefalorraquidiano. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2011.

NEVES, Paulo A. Manual Roca Técnicas de Laboratório - Líquidos Biológicos. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2011.

COMPLEMENTAR


MORAES, Sandra do, L. e Antonio Walter Ferreira. Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes, 3ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2013.

LEVINSON, WARREN. Microbiologia médica e imunologia. 15.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

REY, Luis. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

STRASINGER, S. K; Uroanálise e fluídos biológicos. 2º ed. São Paulo: Panamericana, 1991.

ZEIBIG, Elizabeth. Parasitologia Clínica - Uma Abordagem Clínico-Laboratorial. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Grupo GEN, 2014.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Mecanismos de Agressão e Defesa		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114192	2º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Aspectos Nutricionais e Genéticos. Os diversos tipos de agentes agressores: físicos, químicos, biológicos e psicossociais, e mecanismos de agressão. Doenças ocupacionais e psicossomáticas. A influência dos aspectos genéticos, nutricionais e psicológicos na defesa do organismo. O papel da imunidade inata e adquirida. Mecanismos de defesa específicos, inespecíficos, inflamação aguda, crônica, resposta imune celular, humoral e o desenvolvimento da memória imunológica. Mecanismos envolvidos na imunização ativa e passiva. As imunodeficiências congênitas e adquiridas. Os tipos de resposta de hipersensibilidade (Tipo I, II, III, IV) e suas principais diferenças. Mecanismos de lesão celular reversível, irreversível e reparação tecidual. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos relacionados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia celular e molecular. 9. ed., 2. Tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus, 2019.

GOERING, Richard V. Mims Microbiologia Médica e Imunologia. (6th edição). Grupo GEN, 2020.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. Microbiologia. 17. ed., reimpr. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR


BROOKS, GEO F.; BUTEL, JANET S.; MORSE, STEPHEN A. Microbiologia Médica - 25ª ed. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA, 2012.

DELVES, PETER J. ROITT- Fundamentos de Imunologia, 13ª edição. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan 2018.

KONEMAN, E.W.; ALLEN, S.D.; W.M.; SCHRECKENBERGER, P.C. WINN, W.C. Diagnóstico Microbiológico: texto e atlas colorido. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

LEVINSON, WARREN. Microbiologia médica e imunologia. 15.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

MURRAY, PATRICK R.; ROSENTHAL, KEN S.; PFALLER, MICHAEL A. Microbiologia médica. 9. ed.. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2022.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Funções Biológicas		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114214	2º	96h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Ritmo circadiano e estágios do sono. Ciclo cardíaco mecanismos de controle da Pressão Arterial e fisiopatologia do Infarto Agudo do Miocárdio. Sistema renal, produção de urina, equilíbrio hidroeletrolítico e ácido/base. Fisiopatologia da Hipertensão Arterial Sistêmica. Controle do ciclo respiratório, mecânica respiratória, ventilação, perfusão e difusão. Equilíbrio ácido básico. Mecanismos de digestão, absorção, excreção e movimentos peristálticos. Estudo histológico do trato urinário, digestivo, respiratório, circulatório, hemácias e vasos.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

GUYTON, A.C. Tratado de fisiologia médica. 14ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

TORTORA G. J.; DERRICKSON B. Princípios de Anatomia e Fisiologia, 16th Edition, 2023.

SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana, 7th Edition, 2017.

COMPLEMENTAR


AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan. 1335 p. ISBN 9788527721004, 2018.

HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 14. ed., Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2023.

SOBOTTA, J.; WELSCH, U. Histologia: atlas colorido de citologia, histologia e anatomia microscópica humana. 7ª ed., rev. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2019.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre: Artmed, 2018.

COSTANZO L., Fisiologia, 6th Edition, Grupo GEN, 2018.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Metabolismo		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B114230	2º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Vias metabólicas A nutrição. As principais fontes alimentares e sua composição. Macro, micro e oligonutrientes e as necessidades nutricionais do ser humano. Os hábitos alimentares e a influência sociocultural. Políticas de Alimentação, desnutrição, subnutrição e obesidade. Vias metabólicas de síntese e degradação dos nutrientes. Psicopatologia do metabolismo. Erros inatos do metabolismo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos relacionados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

SILVERTHORN, Dee U. Fisiologia humana. Disponível em: Minha Biblioteca, (7th edição). Grupo A, 2017.

COSTANZO, Linda. Fisiologia. Disponível em: Minha Biblioteca, (6th edição). Grupo GEN, 2018.

BAYNES, John, W. e Marek H. Dominiczak. Bioquímica Médica. Disponível em: Minha Biblioteca, (5th edição). Grupo GEN, 2019.

COMPLEMENTAR


CAMPBELL, Mary, K. e Shawn O. Farrell. Bioquímica - Tradução da 8ª edição norte-americana. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Cengage Learning Brasil, 2016.

FERRIER, Denise R. Bioquímica ilustrada. (Ilustrada). Disponível em: Minha Biblioteca, (7th edição). Grupo A, 2019.

RODWELL, Victor W. Bioquímica ilustrada de Harper. Disponível em: Minha Biblioteca, (31st edição). Grupo A, 2021.

MARSHALL, William J. Bioquímica Clínica - Aspectos Clínicos e Metabólicos. Disponível em: Minha Biblioteca, (3rd edição). Grupo GEN, 2016.

NELSON, David, L. et al. Princípios de bioquímica de Lehninger. V.1. Disponível em: Minha Biblioteca, (8th edição). Grupo A, 2022.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128258	2º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Noção de Acolhimento na UBS, papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Sistema de referência e contra referência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas. Programas governamentais voltados para hipertensão arterial e sua eficiência no controle das patologias. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALVES, R. O médico. 3.ed. São Paulo: Papirus, 2002. 96p.

ALMEIDA FILHO, N. de; BARRETO, M. L. Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012.

ALMEIDA FILHO, N. de. Introdução à Epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

COMPLEMENTAR

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ªed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

CAMPOS, C.W.S. Os médicos e a política de saúde. 2ºed. São Paulo: Hucitec, 2006.

HOCHMAN, G. (Organizador). Políticas públicas no Brasil. 3. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2012.

IBÁÑEZ, N. (Organização). Política e gestão pública em saúde. São Paulo, SP: HUCITEC, 2011.

MEDRONHO, R. A. (Et. al.). Epidemiologia. 2. ed. reimp. São Paulo, SP: Atheneu, 2011.

PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável. Barueri, SP: Manole, 2005.

E-BOOK

TOY, Eugene C. Casos Clínicos em Medicina de Família e Comunidade. 3rd Edition. AMGH, 2013. VitalBook file. Minha Biblioteca.

ARTIGOS COMPLEMENTARES

CONSTITUIÇÃO E PERFIL DE UMA COMUNIDADE ATENDIDA POR ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA CIENC CUID SAUDE 2014 JAN/MAR; 13(1):82-89 MARIA DE LOURDES DENARDIN BUDÓ; MARIA DENISE SCHIMITH; CELSO LEONEL SILVEIRA; MARGOT AGATHE SEIFFERT; DANIELE TRINDADE VIEIRA; KATIELE HUNDERTMARK.

AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ESF EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO SUL DO BRASIL. REV. SAÚDE PÚBL. SANTA CAT., FLORIANÓPOLIS, V. 6, N. 4, P. 27-42, OUT./DEZ. 2013. GABRIELE ANDRESSA ZATELLI; NEVONI GORETTI DAMO; SONIA ADRIANA WEEGE.

CARACTERÍSTICAS IDEAIS DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA TRAB. EDUC. SAÚDE VOL.12 Nº.2 RIO DE JANEIRO MAY/AUG. 2014 EPUB FEB 04, 2014. ÉRIKA FERNANDES SOARES; SANDRA CRISTINA GUIMARÃES BAHIA REISII; MARIA DO CARMO MATIAS FREIREIII

CARACTERIZAÇÃO DO TERMO HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ESC. ANNA NERY VOL.18 NO.1 RIO DE

JANEIRO JAN./MAR. 2014. ISIS DE MORAES CHERNICHARO, FERNANDA DUARTE DA SILVA, MÁRCIA DE ASSUNÇÃO FERREIRA

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE IDOSOS. SAUDE SOC. VOL. 23 Nº 1 SÃO PAULO JAN./MAR. 2014. THAÍS JAQUELINE VIEIRA DE LIMA, RENATO MOREIRA ARCIERI, CLÉA ADAS SALIBA GARBIN, SUZELY ADAS SALIBA MOIMAZ, ORLANDO SALIBA

ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA. REV PANAM SALUD PUBLICA 35(2), 2014. MIRIANE GARUZI, MARIA CECÍLIA DE OLIVEIRA ACHITTI, CINTIA AYAME SATO, SUELEN ALVES ROCHA E REGINA STELLA SPAGNUOLO.

A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. REVISTA DE ENFERMAGEM. | FW | V. 9 | N. 9 | P. 01-13 | 2013. ADRIANA FERTIG; FABRÍCIO SOARES BRAGA; REGINA RIGATTO WITT.

A CONTRIBUIÇÃO DO FISIOTERAPEUTA PARA O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - UMA REVISÃO DA LITERATURA. UNICIÊNCIAS, V.14, N.1, 2010. ANDREA MARIA PINHEIRO BORGES; VIVIANE APARECIDA MARTINS MANA SALÍCIO; MARIA AMÉLIA NASCIMENTO BRAGA GONÇALVES; MARGARETE LOVATO.

UM OLHAR DA MEDICINA SOBRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MATO GROSSO E RIO GRANDE DO SUL REVISTA ELETRÔNICA GESTÃO & SAÚDE VOL.05, Nº. 02, ANO 2014 P.622-31 622. M CLAUCEANE VENZKE ZELL, JÉSSICA CHAVES, PATRÍCIA MICHELI TABILE.


ANÁLISE DO PERFIL DA HIPERTENSÃO E DIABETES NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA INTERSCIENTIA, JOÃO PESSOA, V.2, N.1, P. 63-76, JAN./ABR. 2014. SAMUEL SANTOS SOUZA; JAMES MELO SILVA; MONA FREITAS SANTOS.

COMPLETITUDE DOS DADOS DE CADASTRO DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS REGISTRADOS NO SISTEMA HIPERDIA EM UM ESTADO DO NORDESTE DO BRASIL CIÊNC. SAÚDE COLETIVA VOL.19 Nº 6 RIO DE JANEIRO JUNE 2014. LOURANI OLIVEIRA DOS SANTOS CORREIA, BRUNA MERTEN PADILHA, SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MACAPÁ - AP –

BRASIL. REVISTA DE CIÊNCIAS DA AMAZÔNIA, MACAPÁ, N. 1, V. 1, P. 74, 2013. ARIELY NUNES FERREIRA DE ALMEIDA; ANNELI MARCEDES CELIS CÁRDENAS A PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 101, P. 328-337, ABR-JUN 2014. EDMAR ROCHA ALMEIDA, CINARA BOTELHO MOUTINHO, MAISA TAVARES DE SOUZA LEITE.

QUEM SÃO E COMO SÃO TRATADOS OS PACIENTES QUE INTERNAM POR DIABETES MELLITUS NO SUS. SAÚDE DEBATE VOL.38 N°.101 RIO DE JANEIRO APR./JUNE 2014. MARTHA MARIA VIEIRA DE SALLES ABREU ARTILHEIRO, SELMA CRISTINA FRANCO, VICTOR CUBAS SCHULZ, CAMILA CARNEIRO COELHO.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128266	2º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Premissas para o plano de trabalho: Uso da ferramenta de gestão de projetos; Conhecendo a comunidade; Atividades de extensão: interdisciplinaridade e interprofissionalidade; Articulação do conhecimento teórico e prático com os ODS; Principais desafios para criar um plano de trabalho. Elaboração do Plano de Trabalho: Problemas reais: desafios da comunidade (potencialidades e fragilidades); Planejamento das Etapas do Plano de Trabalho; Elaboração do plano de trabalho. Execução do plano de trabalho: Apresentação do plano de trabalho para a comunidade; Adequação do plano de trabalho às necessidades da comunidade; Execução do plano de trabalho; Registro das atividades. Relação entre os saberes acadêmicos e a realidade: Análise dos resultados alcançados; Elaboração do material com os resultados: solução, execução e conclusão; Apresentação dos Resultados. Princípios e fundamentos da alimentação saudável; educação alimentar e nutricional; comportamento alimentar e aspectos da modernidade; transtornos alimentares.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

DEBALD, Blasius. (Org.). Metodologias ativas no ensino superior: o protagonismo do aluno [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2020. (Acesso virtual)

BENDER, N Willian. Aprendizagem Baseada em Projetos: Educação Diferenciada para o Século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COMPLEMENTAR

BACICH, Lilian; MORAN José. Org. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2018.


DAROS, Thuinie; FAUSTO, Camargo. A sala de aula digital: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo, on-line e híbrido. Porto Alegre: Penso, 2021. (Acesso virtual)

PRADO, F. L.D. Metodologia de Projetos. Editora Saraiva, São Paulo, 2011. (Acesso virtual)

Nações Unidas Brasil. Agenda 2030. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso a 30 de janeiro de 2020.

BRASIL. Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. Disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808. Acesso em: 23 de janeiro de 2020.

3º Período

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Clínicas III		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111797	3º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese pediátrica nos seus diversos aspectos: medidas antropométricas (Perímetro cefálico; torácico; abdominal; peso; comprimento; relação segmento

superior: inferior). Curvas de crescimento da OMS. Exame neurológico, com enfoque no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Exame físico: recém-nascido, da criança. Exame físico geral e segmentar com enfoque no segmento cefálico: crânio (fontanelas; formato; bossa serossanguínea X céfalo-hematoma; implantação de cabelos; craniotabes); e pescoço (cadeias ganglionares; cistos; tireóide; carótidas). Anamnese do adolescente e que a diferenciam da anamnese pediátrica. Exame físico (inspeção; palpação; percussão) de olhos; boca; nariz e seios paranasais e orelhas. Exame de acuidade visual (snellen) e de fundo de olho. Exame de nariz e seios paranasais (nasoscopia direta); orelhas, incluindo a otoscopia e boca, e principais patologias. Nervos cranianos. Patologias valvares e síndromes cardíacas. Exame físico vascular periférico venoso e arterial. Exame físico respiratório. Síndromes pulmonares. Observação clínica do paciente idoso. Papel do cuidador. Mini-exame do estado mental. Escalas de funcionalidade e depressão. Exame neurológico com ênfase em marcha; equilíbrio; motricidade e coordenação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

- ALVES, Rubem. O médico. 9.ed. São Paulo: Papirus, 2013.
- CAMPANA, A. O. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara, 2010.
- HARRISON, T. R. et al, Medicina interna de Harrison. 18.ed. Porto Alegre, RS: McGraw-Hill, 2011.
- LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 2.ed. São Paulo, SP: Roca, 2009.
- PORTO, C. C. Exame clínico. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- PORTO, C.C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2012.
- SILVA, M. J. P. da. Comunicação tem remédio. 8. ed. São Paulo: Gente, 2011.
- TOY, E. C. Casos clínicos em medicina interna. 3. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2011.

E-BOOK

- GUYATT, G.; RENNIE, D.; MEADE, Maureen O.; COOK, D. J Diretrizes para Utilização da Literatura Médica: Manual para Prática Clínica da Medicina Baseada em Evidência. 2ed. Porto Alegre: ArtMed, Minha Biblioteca.

COMPLEMENTAR

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
BICKLEY, L. S. Bates propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2013.

COSTANZO, L. S. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2012.

ENDLETON, D. Nova consulta: entre o médico e o paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GANONG, W.F. Fisiologia médica. 22^a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2007.

JEAMMET, P. Manual de psicologia médica. São Paulo: Masson, 1999.


LOPEZ, M. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico, 5.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.

LOPEZ, M. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 5.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.

OTHMER, E. A entrevista clínica utilizando o DSM-IV-TR: fundamentos, Porto Alegre: Artmed, 2003. 350p.

E-BOOK

ROSA, A. A. A. Sintomas e Sinais na Prática Médica - Consulta Rápida. Porto Alegre: ArtMed, Minha Biblioteca

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Práticas Laboratoriais II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B113846	3º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Análise dos interferentes pré-analíticos; Interpretação dos exames microbiológicos, parasitários, bioquímicos e imunológicos; Conhecimento para solicitação e correlação dos exames laboratoriais à clínica.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MCPHERSON, Richard, A. e Matthew R. Pincus. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais de Henry. Disponível em: Minha Biblioteca, (21st edição). Editora MANOLE, HENRY J.B. Clinical Diagnosis and Management by laboratory methods 21th edition, 2012.

BAIN, Barbara J. Células Sanguíneas: um guia prático. Ed. Artmed. 5ª Ed. 2016.

KONEMAN, W. Elmer. Diagnóstico Microbiológico. Ed. Medsi. 7ª Ed. 2018.

COMPLEMENTAR


LEVINSON, WARREN. Microbiologia médica e imunologia. 15.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

MORAES, Sandra do, L. e Antonio Walter Ferreira. Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes, 3ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2013.

LEVINSON, WARREN. Microbiologia médica e imunologia. 15.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

NEVES, Paulo A. Manual Roca Técnicas de Laboratório - Líquidos Biológicos. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2011.

TRABULSI, L. Microbiologia. Ed. Atheneu. 4ª Ed. 2004.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114468	3º	96h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Crescimento, desenvolvimento, alimentação e imunização do ser humano, desde o nascimento até a adolescência, assim como suas alterações. Prevenção das afecções respiratórias e diarreicas mais comuns na infância. Aspectos Morfofuncionais.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. Tratado de Pediatria, Volume 1: Editora Manole, 2017.

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. Tratado de Pediatria, Volume 2: Editora Manole, 2017.

FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. Pediatria ambulatorial. Editora Manole, 2021.

COMPLEMENTAR


SILVERTHORN, Dee U. Fisiologia humana: Grupo A, 2017.

MOORE, Keith M.; PERSAUDE, T. V N. Embriologia Clínica: Grupo GEN, 2020.

KUMAR, Vinay, ABBAS, Abul K, ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das DOenças. Grupo GEN, 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente> . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarréia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarréia_cartaz.pdf. Acessado em 08/08/2023.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Percepção, Consciência e Emoção		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114176	3º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Funcionamento geral do sistema nervoso e repercussão na saúde e na doença, entendendo sobre neurotransmissão, mecanismos e propriedades dos neurotransmissores, bem como o desenvolvimento do sistema nervoso, desde seu processo embriológico que contempla a divisão anatômica e fisiológica, sistema nervoso periférico e vias nervosas, e ainda o entendimento sobre níveis de consciência, atenção, memória, e exames diagnósticos para as principais manifestações.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MACHADO, Ângelo. Neuroanatomia funcional. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2022.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. 10ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2023.

SADLER, T W. Langman. Embriologia Médica. 14ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

COMPLEMENTAR

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray - Anatomia Clínica para Estudantes. 4ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2021.


BEAR, M F; Connors, BW; Paradiso, MA. Neurociências - Desvendando o Sistema Nervoso. 4ª Edição, Artmed, 2017.

COSTANZO, Linda. Fisiologia. 6ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2018.

AIRES, M.M. - Fisiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

APA, American Psychiatric A. DSM-5. 5ª ed. São Paulo: Artmed, 2016.

LOUIS, Elan D.; MAYER, Stephan A.; ROWLAND, Lewis P. Merritt - Tratado de Neurologia, 13ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2018.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Processo de Envelhecimento		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114184	3º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Processos patológicos que afetam o idoso. Causas de adoecimento nos idosos. As doenças da população idosa. Doenças que acometem outras faixas etárias e que nos idosos apresentam manifestações não habituais. A humanização no atendimento à população idosa. Expectativa de vida do idoso. Necessidades nutricionais do idoso. Depressão e estados demências. Políticas públicas dirigidas ao idoso. Estatuto do idoso. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

DOS SANTOS LINS, Ana Elizabeth. Py Tratado de Geriatria e Gerontologia 5 ed. Rio de Janeiro: GEN - Guanabara Koogan, 2022. 1472 p.

NETO, Alfredo Cataldo et al. Geriatria e Gerontologia Clínica. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 2022. 796 p.

SANCHEZ, Maria Angélica; VERAS, Renato Peixoto; LOURENÇO, Roberto Alves. Formação Humana em Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2019. 344 p.

COMPLEMENTAR


ABREU, Flávia M.C. Fisioterapia em Gerontologia Clínica. São Paulo: Atheneu, 2021. 456 p.

DANTAS, Estélio H. M.; DANTAS, Karollyni B.A. & NODARI-JÚNIOR, Rudy J. (Eds.) The Science of Human Motricity. New York: Nova Science Publishers, 2022. 327p.

DANTAS, Estélio H. M. Fisiologia e Bioquímica do Exercício. Rio de Janeiro: Atheneu, 2022. 322p

DINIZ, Lucas Rampazzo; GOMES, Daniel Christiano de A.; KITNER, Daniel. Geriatria. Rio de Janeiro: Medbook, 2021. 576 p.

PERNAMBUCO, Carlos Soares; SOUZA VALE, Rodrigo Gomes de; DANTAS Estélio Henrique Martin. (Orgs). Exercícios para um envelhecimento saudável. São Paulo: Pimenta Cultural, 2023. 256 p.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF III		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128274	3º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Programas do Ministério da Saúde voltados à saúde perinatal, infantil, do adolescente e idoso. Monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente. Saneamento básico na prevenção de doenças. Fluxograma nas Unidades Básicas de Saúde. O Programa Nacional de Imunizações. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

André Mota, INFÂNCIA & SAÚDE - PERSPECTIVAS HISTÓRICAS - COL. SAÚDE EM DEBATE. Editora Hucitec. 2011

BARSANO. Paulo Roberto, BARBOSA. Rildo Pereira e GONÇALVES. Emanoela. Saúde Da Criança E Do Adolescente. 1ª Edição. Série Eixos - Ambiente e Saúde. 2014

HALPERN. Ricardo. MANUAL DE PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO. EDITORA MANOLE. 2014

SEGRE. Conceição Aparecida de Mattos. ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM PEDIATRIA. Editora Atheneu. 2008

NOGUEIRA. Katia Telles. ADOLESCÊNCIA - SÉRIE PEDIATRIA. SOPERJ - PEDIATRIA. 2012

CRUZ FILHO. Almiro Domiciano da, VACHOD. Luiza. ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PEDIÁTRICA. Editora Atheneu. 2014.

KFOURI. Renato de Ávila, SATO. Helena Keico, SÁFADI. Marco Aurélio P. IMUNIZAÇÕES EM PEDIATRIA - SÉRIE ATUALIZAÇÕES PEDIÁTRICAS. LIVRARIA ATHENEU. 2013

POPOV. Débora Cristina Silva. GERONTOLOGIA E GERIATRIA - ASPECTOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO - SÉRIE EIXOS. Editora Érica. 2014

Neri. Anita Liberalesso, DELBOUX. Maria José Diogo e CACHIONI. Meire. SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE. Editora Alínea e Átomo. 4ª Edição -2014

COMPLEMENTAR

Ministério da Saúde – Brasil. Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Ministério da Saúde – Brasil. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília, 2005.

ALVES CR, Viana MR. Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: Coopmed, 2003.

ARTIGOS COMPLEMENTARES

A PERCEPÇÃO DAS FAMÍLIAS SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA. COGITARE ENFERM. 2014. JAN/MAR; 19 (1): 56-62. ANA PAULA PEREIRA FERNANDES, ANA MARIA COSVOSKI ALEXANDRE, ANA PAULA DEZOTI, VERÔNICA DE AZEVEDO MAZZA.

INTENÇÃO DE AMAMENTAR E DE INTRODUÇÃO DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DE PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL-ESCOLA DO SUL DO BRASIL. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 19 (7):1983-1989, 2014. ADRIANA KRAMER FIALA MACHADO; VANESSA WINKEL ELERT; ALESSANDRA DOUMID BORGES PRETTO; CARLA ALBERICI PASTORE.

PROTEÇÃO LEGAL À AMAMENTAÇÃO, NA PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE DA FAMÍLIA E DO ESTADO NO BRASIL. R. DIR. SANIT., SÃO PAULO, V. 14, N. 3, P. 66-90, NOV. 2013/ FEV. 2014. ISABEL MARIA SAMPAIO OLIVEIRA LIMA; THIAGO MARQUES LEÃO; MIRIÃ ALVES RAMOS ALCÂNTARA.

PROTEÇÃO LEGAL À AMAMENTAÇÃO, NA PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE DA FAMÍLIA E DO ESTADO NO BRASIL. R. DIR. SANIT.,

SÃO PAULO, V. 14, N. 3, P. 66-90, NOV. 2013/ FEV. 2014. ISABEL MARIA SAMPAIO OLIVEIRA LIMA; THIAGO MARQUES LEÃO; MIRIÃ ALVES RAMOS ALCÂNTARA. CARACTERIZAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS NO PROGRAMA DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR. UNOPAR CIENT CIÊNC BIOL SAÚDE 2013;15(ESP):363-7. CAROLINE FINGER SOSTISSOA; GABRIELA REGINA DA SILVAA; DAIANA NOVELLOA*PRISCILA ANTUNES TSUPALA.

ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DOS DADOS DE IMUNIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA. REV. ELETR. ENF. [INTERNET]. 2014 JAN/MAR;16(1):61-7. SIMONE MOURÃO ABUD, MARIA APARECIDA MUNHOZ GAÍVA. AVALIAÇÃO DO USO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS. REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, ANO 11, Nº 38, OUT/DEZ 2013. MARIZA FARIA, TALITA ALMEIDA NOGUEIRA.

VARIÁVEIS DE IMPACTO NA QUEDA DA MORTALIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL, NO PERÍODO DE 1998 A 2008. CIÊNC. SAÚDE COLETIVA VOL.19 NO.7 RIO DE JANEIRO JULY 2014. ELOISIO DO CARMO LOURENÇO; LUCIANE MIRANDA GUERRA, ROGERIO ANTONIO TUON, SANDRA MARIA CUNHA VIDAL E SILVA, GLAUCIA MARIA BOVI AMBROSANO, JOSÉ EDUARDO CORRENTE, KARINE LAURA CORTELLAZZI, FABIANA DE LIMA VAZQUEZ, MARCELO DE CASTRO MENEGHIM, ANTONIO CARLOS PEREIRA.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, ANO 11, Nº 38, OUT/DEZ 2013. ANTONIO CARLOS SANTOS SILVA, RAMON MISSIAS MOREIRA, JULES RAMON BRITO TEIXEIRA, ZENILDA NOGUEIRA SALES, EDUARDO NAGIB BOERY, VALÉRIA ALVES DA SILVA NERY.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ATENÇÃO À SAÚDE E VULNERABILIDADES NA ADOLESCÊNCIA. REVISTA ESPAÇO PARA A SAÚDE | LONDRINA 50 | V. 15 | N. 1 | P. 47-56 | ABR. 2014. DENER CARLOS DOS REIS, THIARA AMANDA CORRÊA DE ALMEIDA, AGLAYA BARROS COELHO, ANÉZIA MOREIRA FARIA MADEIRA, IEDA MARIA ANDRADE PAULO, RODRIGO HENRIQUE ALVES.


VULNERABILIDADE NA SAÚDE DO ADOLESCENTE: QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS. CIÊNC. SAÚDE COLETIVA VOL.19 N.2 RIO DE

JANEIRO FEB. 2014. MARTA ANGÉLICA IOSSI SILVA, FLÁVIA CARVALHO MALTA DE MELLO, DÉBORA FALLEIROS DE MELLO, MARIA DAS GRAÇAS CARVALHO FERRIANI, JULLIANE MESSIAS CORDEIRO SAMPAIO, WANDERLEI ABADIO DE OLIVEIRA.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES/VIVA E A NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL, NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA, BRASIL. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 19(3):773-784, 2014. CAMILA DOS SANTOS SOUZA; MARIA CONCEIÇÃO OLIVEIRA COSTA; SIMONE GONÇALVES DE ASSIS; JAMILLY DE OLIVEIRA MUSSE; CARLITO NASCIMENTO SOBRINHO; MAGALI TERESÓPOLIS REIS AMARAL

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS. J. RES.: FUNDAM. CARE. ONLINE 2014. ABR./JUN. 6(2):516-524. EDSON BATISTA DOS SANTOS JÚNIOR, LUCIANE PAULA ARAUJO BATISTA DE OLIVEIRA, RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA.

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MONTES CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL. VOL.17 Nº.1 RIO DE JANEIRO JAN./MAR. 2014. VALNEI GOMES ASSIS, SARA NADER MARTA, MARTA HELENA SOUZA DE CONTI, MÁRCIA APARECIDA NUEVO GATTI, SANDRA FIORELLI DE ALMEIDA PENTEADO SIMEÃO, ALBERTO DE VITTA

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina III		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128282	3º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com capacitação específica para atuar na atenção à saúde da pessoa idosa, enfatizando a dignidade humana e as necessidades particulares desse segmento populacional. Capacitado a promover a saúde integral do idoso, atuando em todos os níveis de atenção à saúde, com uma abordagem que vai além do tratamento de doenças, incluindo prevenção, promoção

da saúde e reabilitação. Preparado para ser um agente transformador da realidade, atento às demandas sociais relacionadas ao envelhecimento, e apto a propor soluções inovadoras para os desafios enfrentados pela população idosa, contribuindo assim para uma sociedade mais inclusiva e equitativa.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BENDER, N Willian. Aprendizagem Baseada em Projetos: educação Diferenciada para o Século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014.

DEBALD, Blasius. (Org.). Metodologias ativas no ensino superior: o protagonismo do aluno [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2020.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Eds.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.


DAROS, Thuinie; FAUSTO, Camargo. A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo. Porto Alegre: Penso, 2018.

Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. Dispões sobre a Política Nacional de Cuidados Paliativos. Resolução nº 729 de 7 de dezembro de 2023. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-729-de-7-de-dezembro-de-2023-537307427>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030. [S.l.]: SBGG, 2020. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Década-do-Envelhecimento-Saudável-2020-2030.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 10 de dezembro de 2023.

4º Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Clínicas IV		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111843	4º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Exame do desenvolvimento anormal da gravidez. Apresentações anormais e falhas na rotação interna. Exame do recém-nascido. Exames microscópicos das secreções vaginais. Discussão e prática do como conversar com os pacientes, sobre temas difíceis como a sexualidade. Noções de políticas de planejamento familiar.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

BEREK, J. S. Novak tratado de ginecologia: auto avaliação e revista, 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

NEME, B. M. Obstetrícia básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

PORTO, C. C. Semiologia médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SEIDEL, H.M.; BALL, J.W.; DAINS, J.E.; BENEDICT, G.W. Mosby Guia de exame físico. 6 ed. Rio de Janeiro: Mosby/Elsevier, 2006.

SEIDEL, Henry M. Mosby guia do exame físico. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

CDROM

SWARTZ, Mark H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

COMPLEMENTAR

BRASIL, Ministério da Saúde. Urgência e emergência maternas. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher, 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BUZAID, A. C. Hospital Sírio Libanês: manual de oncologia clínica, 2.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

CARDOSO, J. L. C. Animais peçonhentos no Brasil. São Paulo: Sarvier, 2003.


FREBRASGO, Manual de obstetrícia. São Paulo: Ponto, 2022.

FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B. Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª. ed. Guanabara Koogan, 2004.

LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. São Paulo: Roca, 2006. 3v

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo (coord.). Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, São Paulo: Manole, 2005.

RAMOS JÚNIOR, J. Semiotécnica da observação clínica. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 1995.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Terapêuticas I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111851	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Estudo da farmacocinética e estudo da ação farmacodinâmica das drogas nos sistemas nervoso autônomo e central.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 8 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BRUNTON, LAURENCE L. (Organizador). As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2012.


KATZUNG, B.G. Farmacologia Básica e Clínica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

COMPLEMENTAR

KATZUNG, B.G.; VANDERAH, T.W. Farmacologia Básica E Clínica. 15ª ed. 2022.

SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J. G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
 GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.
 RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114133	4º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Principais afecções e processos patológicos do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, tecido mamário, trato geniturinário e reprodutivo feminino. Processos de acometimento à saúde da mulher: Doença inflamatória Pélvica, Vulvovaginites, Síndrome dos Ovários Policísticos, Endometriose, Mioma uterino. Principais afecções mamárias benignas e processos oncogênicos do parênquima mamário. Alterações morfofisiológicas do processo de senescência e senilidade feminina: climatério e menopausa. Aspectos imagenológicos do sistema genital.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.
 HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.
 FEBRASGO. Febrasgo - Tratado de Ginecologia. Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595154841.

COMPLEMENTAR

BUDEL, Vinicius, M. et al. ABC da Mastologia. Disponível em: Minha Biblioteca, Thieme Brazil, 2021.


DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W, M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Climatério e Menopausa. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2019.

FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Doenças do Trato Genital Inferior. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2016.

PASSOS, Eduardo P. Rotinas em ginecologia. Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788582714089.

ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C. CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Proliferação Celular		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114141	4º	96h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Biologia dos Cânceres e Neuroblastoma. Mecanismos de carcinogênese; Neoplasias da Tireóide. Neoplasias do Pulmão. Ações realizadas para a cessação do tabagismo. Neoplasia do Cólon Retal. Neoplasia do Colo Uterino; Políticas públicas de saúde da mulher. Anatomofisiologia do Sistema Linfático; Microcirculação; Introdução a radiologia.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray - Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

FILHO, Geraldo B. Bogliolo - Patologia. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788527738378.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

COMPLEMENTAR


HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

JAMESON, J L.; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; et al. Medicina interna de Harrison - 2 volumes. Porto Alegre - RS: Grupo A, 2020.

MARCHIORI, Edson. Introdução à Radiologia. São Paulo: Grupo GEN, 2015.

MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M R. Anatomia Orientada para Clínica. São Paulo: Grupo GEN, 2022.

NETTER, Frank H. Netter: Atlas de Anatomia Humana. São Paulo: Grupo GEN, 2018.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Doença Resultantes da Agressão do Meio Ambiente		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114150	4º	112h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Conhecer os fatores de risco da atividade humana que tenham repercussão na saúde individual e coletiva, nas áreas de toxicologia, saúde do trabalhador, oncogênese, fatores externos e poluição em geral.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

WEISS, Marcelo B.; PAIVA, Jorge Wilson S. Acidentes com Animais Peçonhentos. Thieme Revinter: Thieme Brazil, 2017. E-book. ISBN 9788554650841.

STAHL, Stephen M. Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl: guia de prescrição. Disponível em: Minha Biblioteca, (6th edição). Grupo A, 2019.

FRANZESE, Christine B.; DAMASK, Cecelia C.; WISE, Sarah K. et al. Alergia em Otorrinolaringologia. Thieme Brazil, 2020. E-book. ISBN 9786555720570.

COMPLEMENTAR


WEISS, Marcelo B.; PAIVA, Jorge Wilson S. Acidentes com Animais Peçonhentos. Thieme Revinter: Thieme Brazil, 2017. E-book. ISBN 9788554650841.

STAHL, Stephen M. Psicofarmacologia - Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. Grupo GEN, 2014. E-book. ISBN 978-85-277-2629-0.

PASTORINO, Antonio C.; CASTRO, Ana Paula Belltran M.; CARNEIRO-SAMPAIO, Magda. Alergia e imunologia para o pediatra. 3a ed. Editora Manole, 2018. E-book. ISBN 9786555762129.

LADOU J, Harrison R. CURRENT. Medicina Ocupacional e Ambiental. 5º ed. Grupo A; 2016.

MARCHIORI, Edson. Introdução à Radiologia. São Paulo: Grupo GEN, 2015.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF IV		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128290	4º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Programas de combate ao câncer. Programa de saúde da mulher referência e contrarreferência. Patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes na área de abrangência. Prevenção do câncer ginecológico, colo do útero e mamas. Climatério e Planejamento familiar. Programas de proteção ambiental. Risco de contaminação ambiental. Saneamento básico, parasitoses e controle de vetores e roedores. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

FLETCHER, Robert H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais, 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

LOPES, A. Oncologia para a graduação. São Paulo: Tecmed, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Manual de controle das DSTs. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

COMPLEMENTAR

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ªed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

CAMPOS, C.W.S. Os médicos e a política de saúde. 2ªed. São Paulo: Hucitec, 2006.
HOCHMAN, G. (Organizador). Políticas públicas no Brasil. 3. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2012.


MINISTÉRIO DA SAÚDE, Assistência em planejamento familiar: manual técnico, Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Parto, Aborto e Puerpério. Secretaria de Políticas de Saúde. Ministério da Saúde, 2001.

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia_bolso_6ed.pdf. Ministério da Saúde,

s.d.. http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/mulher/0006/manual_climaterio.pdf. .. Ministério da Educação, s.d.

<http://www.ess.ufrj.br/prevencaoviolenaciasexual/download/013prenatal.pdf>. .. Ministério da Saúde, s.d.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina IV		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128304	4º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Premissas da temática: bem-estar e qualidade de vida da mulher: Políticas de saúde da mulher; Prevenção do câncer ginecológico, colo do útero e mamas; Climatério e Planejamento familiar; Atenção integral à saúde da mulher. Diagnóstico e Solução: Pesquisa do Problema de Partida: Minuta do projeto e a comunidade; Solução: proposta para Intervenção; Elaboração do Plano de trabalho; Organização da Amostra da unidade I. Planejamento da Intervenção: Revisão do Plano de Trabalho: metas que se pretende alcançar; Apresentação da Proposta: Troca de Experiências e Saberes com a Sociedade (visita ao campo); Execução do plano de trabalho. (Intervenção). Resultados da intervenção: Análise dos resultados: Interpretar os resultados alcançados; Mostra dos resultados: Apresentação dos resultados para a comunidade interna e externa; Elaboração do Relatório.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

PRADO, F. L.D. Metodologia de Projetos. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2011. 9788502133297. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502133297/>. Acesso em: 20 Jan 2021

Brasil. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para Mulheres; 2013. 114p.

Brasil. Protocolos de atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 230p.

COMPLEMENTAR

DAROS, Thuinie; FAUSTO, Camargo. A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo. Porto Alegre: Penso, 2018.

BACICH, Lilian; MORAN José. Org. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2018.


Nações Unidas Brasil. Agenda 2030. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 30 jan. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 124p (Cadernos de Atenção Básica, n.13)

Brasil. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência contra mulheres e adolescentes: norma técnica. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 124p.

Brasil. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis – Relatório de recomendação. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 103 p.

5º Período

 Unit UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Terapêuticas II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112920	5º	40h

PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3

Ementa

Farmacologia de drogas e grupos terapêuticos que agem em diversos Sistemas Orgânicos –Fármacos Analgésicos Opioides e Não- opioides, Fármacos utilizados no Trato gastrointestinal, Fármacos utilizados nos distúrbios da coagulação, Drogas endócrinas, Drogas que afetam o metabolismo ósseo, Agentes que atuam no sistema cardiovascular, Agentes quimioterápicos. Interações medicamentosas. Para cada grupo terapêutico, o conhecimento fisiopatológico e farmacológico, nomes dos fármacos, doses, indicações autorizadas e contra indicações, precauções de uso, efeitos colaterais.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 8 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BRUNTON, LAURENCE L. (Organizador). As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2012.

KATZUNG, B.G. Farmacologia Básica e Clínica.13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

COMPLEMENTAR


SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T. A. A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 11ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Dor		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118708	5º	84h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Fatores que influenciam a sensação de dor em geral, o uso do exame físico e levantamento da história do paciente a fim de obter informações detalhadas. Atenção especial ao distúrbio do aparelho locomotor e do sistema nervoso, como causa da dor crônica. Aspectos, diagnósticos e discussão detalhada, sobre terapia da dor e possibilidades de reabilitação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ANDRADE FILHO, A.C.C. Dor: diagnóstico e tratamento, São Paulo: Roca, 2001.

LOPES, A.C. (ed.) Tratado de clínica médica. 2ºed. São Paulo: Roca, 2009.

LOPES, A. Oncologia para a Graduação. 2ª Ed. São Paulo. Tecmed. 2008.

MACHADO, B.M. Neuroanatomia funcional. 2ª ed São Paulo: Atheneu, 2005.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NITRINI, R. BACHESCHI, A. A neurologia que todo medico deve saber. 2ºed. São Paulo: Atheneu. 2002.

PORTO, C.C. Semiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ROBBINS, S.L. et al: Patologia: bases patológicas das doenças, 8ºed. São Paulo: Elsevier, 2010.

YOKOCHI, C. ROHEN, J. W. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7ª ed. São Paulo: Manole, 2010.

COMPLEMENTAR

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª. Ed. São Paulo. Atheneu. 2007.


BICKLEY, L. S. Bases Propedêutica Médica. 8ª Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2005.

CECIL, R. L.; GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: tratado de medicina interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 11ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MELLO FILHO, J. de. Conceção psicossomática: visão atual. 10ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J. Farmacologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118716	5º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Diferentes causas de dor abdominal, recorrente na infância e no adulto. Dor aguda, causas, tipos e manifestações clínicas. Etiologia e fisiopatologia da diarreia. Causas de vômitos em crianças e adultos. Causas de hepatite. Obstrução de vias biliares. Mecanismo de conjugação, secreção e excreção da biliar. Tratamento do abdômen agudo. Abordagem terapêutica das diarreias agudas e crônicas. Situação epidemiológica da dor.

Referências Bibliográficas


BÁSICA

ANDRADE FILHO, A.C.C. Dor: diagnóstico e tratamento, São Paulo: Roca, 2001.

- LOPES, A.C. (ed.) Tratado de clínica médica. 2ªed. São Paulo: Roca, 2009.
- LOPES, A. Oncologia para a Graduação. 2ª Ed. São Paulo. Tecmed. 2008.
- MACHADO, B.M. Neuroanatomia funcional. 2ª ed. São Paulo: Atheneu,2005.
- NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- NITRINI, R. BACHESCHI, A. A neurologia que todo médico deve saber. 2ªed. São Paulo: Atheneu.2002.
- PORTO, C.C. Semiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2009.
- ROBBINS, S.L. et al: Patologia: bases patológicas das doenças,8ªed. São Paulo: Elsevier,2010.
- YOKOCHI,C. ROHEN, J. W. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7ª ed. São Paulo: Manole, 2010.

COMPLEMENTAR

- BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª. Ed. São Paulo. Atheneu. 2007.
- BICKLEY, L. S. Bases Propedêutica Médica. 8ª Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2005.
- CECIL, R. L.; GOLDMAN, L. AUSIELLO, D. Cecil: tratado de medicina interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 11ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- MELLO FILHO, J. de. Concepção psicossomática: visão atual. 10ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J. Farmacologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Febre, inflamação e Infecção		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B118724	5º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Problemas clínicos nos quais a febre, infecções ou inflamações sejam de primordial importância. Atenção a métodos para otimização da probabilidade de diagnóstico, ou diagnóstico diferencial, através do levantamento da história do paciente, exame físico e dados epidemiológicos. Considerações que determinam o desenvolvimento das ações com ênfase em farmacoterapia.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

AUSIELLO, D. & GOLDMAN, L. Cecil- tratado de medicina interna 23ªed. 2 Vol. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009

FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2ed. São Paulo: Manole, 2004.

LEVINSON, W. Microbiologia médica e imunologia. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTAR

GOLDMAN, L. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v


JUHL, J. H. Paul & Juhl interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LOPES, A.C. (ed.) Tratado de clínica médica. 2ªed. São Paulo: Roca, 2009.

ROBBINS, S. L. Patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

RANG, P.H. DALE, M.M. RITTER, J.M. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012.

VERONESI, R. Tratado de infectologia. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 2v.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF V		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128312	5º	80h
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO			
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

A epidemiologia e as doenças transmissíveis – O estudante, tendo passado por vivências nos períodos anteriores relacionadas a estrutura do SUS (PIESF I) e das principais Políticas e ações programáticas no PIESF II ao PIESF IV (Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT), Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde do Idosos) tem no PIESF V o desafio de integrar a “produção” na saúde da família através do contato com a agenda das doenças transmissíveis, seus determinantes sociais e demográficos. Ao ver a teoria e em campo a Vigilância Epidemiológica, abre-se o universo das buscas em território, das notificações, das análises de indicadores e da importância do uso da informação em saúde. Para isso, é necessário conjugar o saber semiológico, individualmente aprendido nas habilidades clínicas, ao bom uso do prontuário e o conhecimento dos modelos de registro de informação na Atenção Primária à Saúde (APS), auxiliando no pensar as doenças e agravos transmissíveis como de grande importância para a saúde coletiva. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Educação em saúde para o controle da esquistossomose / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p.

VASCONCELOS, E. M. VASCONCELOS, M. O. D. SILVA, M. O. A contribuição da educação popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. Revista FAEEBA, v. 24, p. 89-106, 2015.

SILVA, Luciane Duarte (Organizadora). Extensão universitária: conceitos, propostas e provocações. São Bernardo do Campo, SP: UESP, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vigilância da Esquistossomose Mansoní: diretrizes técnicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 144 p. il.

COMPLEMENTAR


GOMES, L. B.; MERHY, E. E. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 1427–1440, 2014

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (organizador). *Tratado de saúde coletiva*. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017.

Vivências de extensão em educação popular no Brasil, v.1: extensão e formação universitária: caminhos, desafios e aprendizagens / Organizadores: Pedro José Santos Carneiro Cruz, Ana Paula Maia Espíndola Rodrigues, Elina Alice Alves de Lima Pereira, et. al. -- João Pessoa: Editora do CCTA, 2018. 314 p. il.

FALCÃO, E. F. *Vivência em comunidades: outra forma de ensino*. 2ª edição. Editora da UFPB, 2014. 208p.

SANTOS, C. S. D.; RIBEIRO, A. D. S. ESTUDO DO CONTROLE BIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE EM ESCOLAS PÚBLICAS DO ESTADO DE SERGIPE. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 3, n. 3, 30 dez. 2010.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina V		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128320	5º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Saúde sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Comportamento sexual: adolescente, adulto e idoso; Educação sexual; Prevenção e tratamento de IST; Direito sexual e políticas públicas em IST. Diagnóstico e Solução: Pesquisa do Problema de Partida: Minuta do projeto e a comunidade; Solução: proposta para Intervenção; Elaboração do Plano de trabalho; Organização da Amostra da unidade I. Planejamento da Intervenção: Revisão do Plano de Trabalho: metas que se pretende alcançar; Apresentação da Proposta: Troca de Experiências e Saberes com a Sociedade (visita ao campo); Execução do plano de trabalho. (Intervenção). Resultados da intervenção: Análise dos resultados: Interpretar os resultados alcançados; Mostra dos resultados: Apresentação dos resultados para a comunidade interna e externa; Elaboração do Relatório.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BOCK, Ana Mercês B.; TEIXEIRA, Maria de Lourdes T.; FURTADO, Odair. Relações sociais e a vida coletiva: aspectos psicológicos e desafios étnico-raciais. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786587958279/> . Acesso em: 05 jan. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Caminhos para a construção de uma educação sexual transformadora [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de Brasília. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

COMPLEMENTAR

ARAÚJO, Maria Alix Leite et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: abordagem às pessoas com vida sexual ativa. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2021.


BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Orientações para a Implantação dos Testes Rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica - Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica. Brasília: Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Cinco passos para elaboração de plano de educação permanente em saúde para as IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Clínicas V		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128339	5º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese de um paciente com dor. Diferentes tipos fisiopatológicos de dor. Exame físico adequado de uma história de síndrome miofascial fibromialgia. Exame físico adequado de um paciente com cervicalgia. Causas de dor torácica. Exame físico de um paciente com dorsalgia. Causas de lombalgia. Exame físico adequado de um paciente com lombalgia. Principais patologias que acometem o joelho. Exame físico adequado de um paciente com problemas no joelho. Causas de ombro doloroso. Exame físico adequado de um paciente com ombro doloroso. Principais doenças determinantes de abdômen agudo. Exame físico adequado para diferenciar entre as principais causas abdômen agudo. Realizar o exame físico adequado para diagnóstico e causas da ascite. Indicação da paracentese e analisar líquido ascítico. Diagnóstico sintomático de hepatopatia crônica. Síndrome de irritação meníngea, diferenciando entre meningite e meningoencefalite. Punção lombar e Líquor. Exame de urina das diferentes síndromes do aparelho urinário.

Referências Bibliográficas


BÁSICA

- DANI, Renato; PASSOS, M. do C. F. Gastroenterologia Essencial. 4ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- PORTO, Celmo. Exame clínico. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 560 p.
- FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. Diagnóstico laboratorial das doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratorial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 477 p.
- BRANT, William; HELMS, Clyde. Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem. 2ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 852 p.
- GOLDMAN, Lee (ed). Cecil Medicina. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica. 3ªed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
 PORTO, CELENO. Celmo. Semiologia médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

COMPLEMENTAR

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
 BARROS, Alba Lucia Bottura de. Anamnese e Exame físico. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
 BARROS, E. Laboratório na Prática Clínica. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
 BICKLEY, L. S. Bases Propedêutica Médica. 10ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara, 2010. 301 p.
 HALL, John E. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 1145 p.
 HEBERT, Sizínio et al. Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática. 5ªed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [Minha Biblioteca]
 MARTINS, Milton Arruda et al. Clínica Médica: doenças hematológicas, Oncologia, Doenças Renais. 2ª ed. Santos: Manole, 2016.
 MARTINS, Milton Arruda et al. Clínica Médica: alergia e Imunologia Clínica, Doenças da Pele, Doenças Infecciosas. Santos: Manole, 2009.
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Bolso: Doenças Infecciosas e Parasitárias. 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010
 NEVES, D. P. Parasitologia humana. 13ªed. São Paulo: Atheneu, 2016. (Biblioteca Biomédica). RANG, H. P et al: Farmacologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Ambulatório I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128347	5º	100h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese. Exame Físico. Raciocínio clínico. Método clínico centrado na pessoa. Prevenção e promoção da saúde. Habilidades de comunicação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MÍLTON DE ARRUDA MARTINS e colaboradores. Clínica Médica – Volumes 1 a 6. 2ª. Edição. Editora Manole. 2016

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

EROS ANTONIO DE ALMEIDA e colaboradores. Semiologia Médica e as Síndromes Clínicas.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

FEBRASGO. Febrasgo - Tratado de Ginecologia: Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595154841.

Wallach L. V. Rao e L. Michael Snyder. Interpretação de Exames Laboratoriais. Edição: 11. 2022 Editora: Guanabara Koogan.

COMPLEMENTAR

SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BUDEL, Vinicius, M. et al. ABC da Mastologia. Disponível em: Minha Biblioteca, Thieme Brazil, 2021.

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Climatério e Menopausa. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2019.

FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Doenças do Trato Genital Inferior. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2016.


PASSOS, Eduardo P. Rotinas em ginecologia: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788582714089.

ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C.; CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente> . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarréia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf. Acessado em 08/08/2023.

6º Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Cirúrgicas I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111975	6º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Estudo dos princípios básicos da técnica operatória com ênfase nas noções de assepsia, antissepsia, paramentação e prevenção da infecção da ferida cirúrgica. O aluno desenvolverá conhecimento do instrumental e principais fios de suturas utilizados na prática cirúrgica. Assim como, terá treinamento na realização de anestesia local, incisões da pele, abertura de cavidades abdominal e torácica, hemostasia e suturas.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

Towsend, Jr. C.M. Sabiston Tratado de Cirurgia: a Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. Rio de Janeiro, Elsevier, 18 ed., 2019, 1058p.

Barbosa, L. J. P. V. Vilarino, T. L. A. N. Carvalho, T. G. C. C. Guia Prático em Cirurgia Geral. Sanar, 2023.

Goffi, F.S. Técnica Cirúrgica: Bases Anatômicas, Fisiológicas e Técnicas da Cirurgia. São Paulo, Atheneu, 4 ed. 2007, 822p.

COMPLEMENTAR


Osório Miguel Parra; Willian Abrão Sad. Instrumentação Cirúrgica. São Paulo, Editora Atheneu, 3ª ed. 2006, 131p.

Cataneo, A. J. M.; Kobayasi, S. Clínica Cirúrgica. Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. Editora: REVINTER, 2003, 764p.

Pitrez, F.A.B; Pioner, S.R. Pré e Pós-Operatório: em Cirurgia Geral e Especializada. Porto Alegre, Artmed, 2 ed., 2003, 406p.

Madden, J. L. Atlas de Técnica cirúrgicas. São Paulo: ROCA, 2ª Ed. 1987, 1055p.

Marques, R.G. Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005, 919p.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Interpretação Clínica I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B111983	6º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Correlacionando a clínica com os exames complementares.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

GOLDMAN, L. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v

WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 9.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2013.

LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 2ed. São Paulo: Roca, 2009. 3v.

COMPLEMENTAR


PORTO, C. C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SEIDEL, H.M. Mosby guia do exame físico. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 1012 p. CDROM

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

BARROS Filho, T. E. P. de. Exame físico em ortopedia. 2.ed. Rio de Janeiro: Sarvier, 2007.

SAKATA R.K, ISSY A.M. Guia da dor. São Paulo: Manole, 2004.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Problemas Mentais e de Comportamento		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118678	6º	84h

PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3

Ementa

Distúrbios do humor. O medo patológico. Os distúrbios do comportamento. Principais síndromes psiquiátricas. Indicações de tratamento e opções terapêuticas. A assistência primária à saúde psicossocial (ambulatórios, CAPS). Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALMEIDA, R. Psicofarmacologia: fundamentos práticos, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

KAPLAN, H. SADOCK, S. GREBB, J. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica, 9.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTA

GOLDMAN, L. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v


MELLO FILHO, J. de. Concepção psicossomática: visão atual, 10.ed. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2005.

OTHMER, E. OTHMER, S. A entrevista clínica utilizando o DSM-IV-TR. Porto Alegre: Artmed, 2003. 1v

RANG, H. P. Farmacologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 8.ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

PORTO, C. C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Perda de Sangue		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118686	6º	98h

PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3**Ementa**

Hemostasia. Distúrbios dos fatores da coagulação. Elementos da cascata de coagulação. A instabilidade hemodinâmica, e as repercussões do choque hipovolêmico. Manifestações clínicas decorrentes dos sangramentos agudos e crônicos. Manifestações clínicas das hemorragias digestivas altas e baixas. Métodos diagnósticos utilizados nas síndromes hemorrágicas e trombóticas. As complicações hemorrágicas das doenças infecciosas, acidentes com animais peçonhentos. Interações medicamentosas que podem levar a distúrbios hemorrágicos. Causas de intoxicação exógena relacionadas aos distúrbios da coagulação. Terapêuticas utilizadas nos distúrbios hemostáticos e de coagulação. Indicações da hemoterapia, do uso de hemoderivados, os riscos transfusionais, bem como as suas repercussões nos aspectos éticos e religiosos. Políticas de saúde relacionadas aos hemoderivados. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

VERRASTRO, T. Hematologia e hemoterapia: fundamentos de morfologia, fisiologia, patologia e clínica, São Paulo: Atheneu, 2006.

WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 8.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2009.

ZAGO, M. FALCÃO, R. PASQUINI, R. Hematologia: fundamentos e prática, São Paulo: Atheneu, 2005.

COMPLEMENTAR


BOGLIOLO, L. Patologia. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

GUYTON, A. Tratado de fisiologia médica. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUHL, J. H. Paul & Juhl Interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

OLIVEIRA, R. A. G. POLI NETO, A. Anemias e leucemias: conceitos básicos e diagnósticos por técnicas, São Paulo: Roca, 2004.

RANG, H. P. Farmacologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Fadiga, Perda de Peso e Anemias		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118694	6º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Os fatores psicológicos, sociais e físicos que desempenham um papel na fadiga e/ou perda de peso e as doenças que podem estar por trás dessas queixas. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.


Referências Bibliográficas

BÁSICA

AIRES, M. M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
 CRUZ, I. C. F. Nutrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
 ROBBINS, S. L. Patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

COMPLEMENTAR

BERNE, R. M. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
 GOLDMAN, L. AUSIELLO, D. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v
 FREITAS, E. V. Tratado de geriatria e gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
 LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 2ed. São Paulo: Roca, 2009. 3v
 SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF VI		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128355	6º	80h

Ementa

Resgate das propostas e/ou projetos não executados junto às USF e viabilização da implantação por meio de ações específicas. Principais problemas de saúde mental na área de abrangência da USF. O programa de Saúde Mental do Município. Acompanhamento de atendimento em saúde mental em ambulatórios de referência em Psiquiatria; CAPS adulto e infantil, CAPS Álcool-Drogas; Urgência Psiquiátrica e Residências Terapêuticas. Processos consuptivos (sobretudo tuberculose e câncer). O programa de controle de tuberculose do Município. O papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da USF. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

ANA LÚCIA MACHADO, JULIANA REALE CAÇAPAVA RODOLPHO, LUCIANA DE ALMEIDA COLVERO. SAÚDE MENTAL - CUIDADO E SUBJETIVIDADE. Editora SENAC.VOL.2 - 2013.

MARCOS HIRATA SOARES E SÔNIA MARIA VILLELA BUENO. SAÚDE MENTAL - NOVAS PERSPECTIVAS Editora Yendis. 2011.

MARINA BANDEIRA; LUCIA ABELHA LIMA; SABRINA CARDOSO. AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL. EDITORA VOZES. 2014.

REINALDO JOSÉ GIANNI; CARLOS VON KRAKAUER HUBNER E DAVID GONÇALVES NORDON. PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO EM SAÚDE MENTAL PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. Editora Atheneu. 2012

Oswaldo Yoshimi Tanaka; Edith Lauridsen-Ribeiro ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SUS. Editora HUCITEC. 2010.

Deusivania Vieira da Silva Falcao, Ludgleydson Fernandes de Araújo. IDOSOS E SAÚDE MENTAL - COL. VIVAIDADE. Editora: PAPIRUS. 2010.

COMPLEMENTAR


Ministério da Saúde – Brasil. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Figlie NB, Bordin S, Laranjeira R. Aconselhamento em Dependência Química. São Paulo: Roca, 2004..

JORGE, Marco Aurélio Soares (Org.). Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. 295 p.

DUCAN, Bruce B et al. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RAZZOUK, Denize (Org.). Trabalho e saúde mental dos profissionais da saúde. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2016. 22.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Experiência Extensionista Medicina VI		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128363	6º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Políticas públicas em saúde mental; Inclusão social e neurodiversidade; Saúde mental e direitos humanos; Prevenção e tratamento em saúde mental. Pesquisa do Problema de Partida: Minuta do projeto e a comunidade; Solução: proposta para Intervenção; Elaboração do Plano de trabalho; Organização da Amostra da unidade I. Revisão do Plano de Trabalho: metas que se pretende alcançar; Apresentação da Proposta: Troca de Experiências e Saberes com a Sociedade (visita ao campo); Execução do plano de trabalho. (Intervenção). Análise dos resultados: Interpretar os resultados alcançados; Mostra dos resultados: Apresentação dos resultados para a comunidade interna e externa; Elaboração do Relatório.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BACICH, Lilian; MORAN José. Org. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2018. (Acesso virtual)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Cadernos de Atenção Básica, nº 34. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

Jorge, Marco Aurélio Soares; Carvalho, Maria Cecília de Araújo; Silva, Paulo Roberto Fagundes da(org.). Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

COMPLEMENTAR


ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE: Manual de diagnóstico e tratamento de transtornos mentais e do comportamento para equipe de cuidados primários. Artes Médicas, Porto Alegre, 1997. Organização Mundial de Saúde - CID 10

SADOCK BJ, SADOCK VA, RUIZ P. (2017) Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica.

QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. NARDI, A. E. (Orgs.). Depressão: teoria e clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 248 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Ministério da Saúde, 2004.

Rozemere Cardoso de Souza, Josenaide Engracia dos Santos, organizadoras; Débora Cristiane Silva Flores Lino. [et al.]. Construção social da aprendizagem em saúde mental e saúde da família /– Ilhéus, BA : Editus, 2014.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Ambulatório II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128371	6º	100h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese. Exame Físico. Raciocínio clínico. Método clínico centrado na pessoa. Prevenção e promoção da saúde. Habilidades de comunicação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MÍLTON DE ARRUDA MARTINS e colaboradores. Clínica Médica – Volumes 1 a 6: 2ª. Edição. Editora Manole. 2016

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. Tratado de Pediatria, Volume 1: Editora Manole, 2017.

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. Tratado de Pediatria, Volume 2: Editora Manole, 2017.

FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. Pediatria ambulatorial: Editora Manole, 2021.

Wallach - Interpretação de Exames Laboratoriais Edição: 11|2022 Editora: Guanabara Koogan L. V. Rao e L. Michael Snyder

COMPLEMENTAR

SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C.; CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.


BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt->

br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarréia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf.

Acessado em 08/08/2023.

7º Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Interpretação Clínica II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112041	7º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Casos clínicos vinculados a exames laboratoriais com discussões de seus resultados para conclusão do diagnóstico, prognóstico e tratamento.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

GOLDMAN, L. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v v.1=15, v.2

WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 9.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2022.

LOPES. A. C. Tratado de clínica médica. 2ed.São Paulo: Roca, 2009. 3v. v.1=26, v.2=26, v.3=16

BARROS Filho, T. E. P. de. Exame físico em ortopedia. 2ªed. Rio de Janeiro: Sarvier, 2007.

BARROS, Alba Lucia Bottura de. Anamnese e Exame físico. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

COMPLEMENTAR

PORTO, C. C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LOPES A.C., REIBSCHEID, S., SZEJNFELD, J. (Ed.) Abdome agudo: clínica e imagem. São Paulo: Atheneu, 2005.


CAMPOS, Letícia D. Imaginologia e exames laboratoriais aplicados ao paciente crítico. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2021

MARTINS, Milton de A.; e outros. Semiologia clínica. Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021

LOPES, Antonio C. **Manual de Clínica Médica**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2020

SEIDEL, H.M. Mosby guia do exame físico. 6ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 1012 p. CDROM

SEIDEL, H.M.; BALL, J.W.; DAINS, J.E.; BENEDICT, G.W. Mosby. Guia de exame físico. 6ªed. Rio de Janeiro: Mosby/Elsevier, 2006.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Cirúrgicas II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112050	7º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Princípios da técnica cirúrgica das várias especialidades com treinamento em incisões em pele e paredes abdominais e torácicas. Principais tipos de hemostasia, anastomoses vasculares e viscerais, assim como rafia de vísceras ocas e maciças. Excisão de lesões da pele com desbridamento e reconstituição da ferida por suturas e retalhos cutâneos. Drenagem de abscessos e realização de curativos.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

CIOFFI, William. Atlas de Traumas e Técnicas Cirúrgicas em Emergência. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

UTIYAMA, Edivaldo M.; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dário. Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma: Cirurgião Ano 12. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022.

GOFFI, F.S. Técnica Cirúrgica: Bases Anatômicas, Fisiológicas e Técnicas da Cirurgia. São Paulo, Atheneu, 4 ed., 2007, 822p.

MADDEN, J. L. Atlas de Técnica cirúrgicas. São Paulo: ROCA, 2ª Ed. 1987, 1055p.

COMPLEMENTAR


PARRA, Osório Miguel; Willian Abrão Sad. Instrumentação Cirúrgica. São Paulo, Editora Atheneu, 3ª ed. 2006, 131p.26 exemplares

Pitrez, F.A.B; Pioner, S.R. Pré e Pós-Operatório: em Cirurgia Geral e Especializada. Porto Alegre, Artmed, 2 ed., 2003, 406p. .6 exemplares

TOWSEND, Jr. C.M. Sabiston Tratado de Cirurgia: a Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. Rio de Janeiro, Elsevier, 20 ed., 2019, 1058p. v1. /22, v.2/22 exemplares

MARQUES, R.G. Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005, 919p. 26 exemplares

GUERRA, J.C. de C. et al. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo, SP: Sarvier, 2011.20 exemplares

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Locomoção e Preensão		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118643	7º	84h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Músculos estriados esqueléticos. Sistema Nervoso Somático e as áreas encefálicas relacionadas à locomoção. Marcha normal. Apoio psicológico aos familiares e portadores de doenças incapacitantes. Crescimento ósseo. Medicina Esportiva. Componentes das diartroses e suas funções. Fisiopatologia da osteoartrite. Doença ocupacional causada ou agravada pelo trabalho. Fisiopatologia relacionada à DORT. Abordagem terapêutica das principais DORT. Ação dos neurônios motores somáticos. Perdas musculares e degeneração dos neurônios motores. Políticas públicas de apoio às doenças crônico-degenerativas que levam à perda de locomoção. O tratamento e as propostas terapêuticas avançadas (terapia gênica, terapia com células tronco, novos medicamentos) para as doenças degenerativas neuromusculares. Adaptação dos ambientes para os portadores de necessidades especiais.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

FRANKEL, V. H. NORDIN, M. Biomecânica básica do sistema musculoesquelético. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003

HERBERT, S. et al: Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas, 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 12

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5.ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

COMPLEMENTAR

CAMBIER, J. Manual de neurologia. 9.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.22 exemplares
BICHUETTI, Denis; BASTITELLA, Gabriel Novaes de R. Amerepam - Manual do Neurologia, 2ª edição. 3. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018


HALL, S. Biomecânica básica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

JUHL, J. H. Paul & Juhl Interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular. 6.ed. São Paulo: Manole, 2008. 3v v.1/15, v.2/14, v.3/38

PALASTANGA, N. Anatomia e movimento humano: estrutura e função, 4.ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 8.ed. São Paulo: Elsevier, 2023.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B118651	7º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Distúrbios sensoriais, motores e da consciência, correlacionando suas possíveis etiologias com a compreensão anatomopatológica dos processos envolvidos. As manobras semiológicas e recursos complementares que contribuem para a elucidação diagnóstica dos distúrbios neurológicos. Principais estratégias terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas) aplicáveis aos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Influência de fatores sociais e comportamentais

na gênese e no agravamento das enfermidades neurológicas estudadas. Os dilemas éticos envolvidos no cuidado aos pacientes com déficits neurológicos de gravidades diversas. A humanização dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional na promoção da qualidade de vida do paciente e de sua inclusão social. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 14. ed. 10. imp. São Paulo, SP: Saraiva, 2013.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo patologia. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2011

HOFLING, Ana Luisa. Manual de Condutas de oftalmologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008

KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin J.; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2007.

KASPER, D. L. Medicina interna de Harrison. 18.ed. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013.

E-BOOKS

MELO-SOUZA, S.E. de; PAGLIOLI NETO, E.; CENDES, F. Tratamento das Doenças Neurológicas. 3ª ed. Guanabara Koogan, 2013. VitalBook file. Minha Biblioteca.

COMPLEMENTAR


GOLDMAN, D. Cecil medicina. 24ª ed. RJ: Elsevier, 2014. 2v.

CAMBIER, J. Manual de neurologia. 9.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

CAMPBELL, W.W. Dejong: o exame neurológico. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

PALASTANGA, N. Anatomia e movimento humano: estrutura e função, 3.ed. São Paulo: Malone, 2000.

ROBBINS, S. L. Patologia estrutural e funcional, 6ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Dispneia, Dor Torácica e Edemas		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118660	7º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Distúrbios respiratórios e cardiovasculares são fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. Patofisiologia e exame físico com base em quadros clínicos típicos. Aspectos da epidemiologia dos distúrbios dos sistemas respiratório e cardiovascular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

GOLDMAN, L. AUSIELLO, D. Cecil tratado de medicina interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v

JUHL, J. H. Paul & Juhl interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 2ed.São Paulo: Roca, 2009. 3v

COMPLEMENTAR


GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RANG, H. P. Farmacologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 8.ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Série Radiologia e Diagnóstico por Imagem - Diagnóstico por Imagem das Doenças Torácicas. Guanabara Koogan, 2012. VitalBook file. Minha Biblioteca.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF VII		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128380	7º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Integrar os conhecimentos das áreas de medicina de família e comunidade. Clínica médica, neurologia, ortopedia e fisioterapia no contexto das Redes de Atenção Primária à Saúde (nas UBS) e da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência com seus diversos cenários (UBS, CER, Clínica de Reabilitação Ninota Garcia (Unit)). Além de conhecer a rede, é objetivo discutir o modelo de atenção, os processos históricos, avanços e desafios nesta temática. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BRASIL. Viver sem Limite: Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), 2013.

Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Paola Trindade Garcia. Redes de Atenção à Saúde: Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2017.

Educação médica e atenção integral à saúde da pessoa com deficiência. Revista Brasileira de Educação Médica 35 (3) 301-302, 2011. Niterói, RJ, Brasil.

COMPLEMENTAR


BRASIL . Ministério da Saúde. Atenção à Saúde. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde (Cadernos de Atenção Básica; n. 27). Disponível em: Acesso em: 01 out 2023

BRASIL, Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2012a.

Pedro José Santos Carneiro Cruz, Ana Paula Maia Espíndola Rodrigues, Elina Alice Alves de Lima Pereira, et. al. Vivências de extensão em educação popular no Brasil, v.1: extensão e formação universitária: caminhos, desafios e aprendizagens -- João Pessoa: Editora do CCTA, 2018. 314 p. il.

FALCÃO, E. F. Vivência em comunidades: outra forma de ensino. 2ª edição. Editora da UFPB, 2014. 208p.

Bowoniuk Wiegand, Bárbara, Leal de Meirelles, Jussara Marial. Saúde das pessoas com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa na perspectiva bioética. (2019). Revista Latino-americana de Bioética, 19(2), 29-44 <https://doi.org/10.18359/rlbi.3900>.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Ambulatório III		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128398	7º	100h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese. Exame Físico. Raciocínio clínico. Método clínico centrado na pessoa. Prevenção e promoção da saúde. Habilidades de comunicação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MÍLTON DE ARRUDA MARTINS e colaboradores. Clínica Médica – Volumes 1 a 6:. 2ª. Edição. Editora Manole. 2016

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

Wallach - Interpretação de Exames Laboratoriais Edição: 11|2022 Editora: Guanabara Koogan L. V. Rao e L. Michael Snyder

COMPLEMENTAR

SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.


ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C.; CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente> . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarréia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf.

Acessado em 08/08/2023.

8º Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Urgências e Emergências		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112106	8º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Principais agravos sofridos por indivíduos cujo atendimento necessita de treinamento em suporte avançado de vida. Capacitação no controle das situações que geram sequela ou morte do paciente, mediante a simulação do trabalho em equipe desde o local do evento, a condução, a recepção e o tratamento das pacientes vítimas das situações de urgência e emergência.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

ATLS Suporte Avançado de Vida no Trauma para Médicos, 8 Ed. American College of Surgeons, USA ISBN 978-1-880696-31-6

Chapleu, Will. Manual de Emergência: Um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: ILSEVIER 2008, 408 p.

PHTLS, NAEMT (National Association of Emergency Medical Technicians). Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. Elvier, 2012.

COMPLEMENTAR

QUILICI, A.P.; TIMERMAN, S. BLS Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole, 2011.


MANTOVANI, M. Suporte Básico e Avançado de Vida no Trauma. Atheneu, 2005.

Martins, M.S. J.; Damasceno, M. C. T. Awada, S.B. Pronto-Socorro Medicina de emergência, 3ª ed, MANOLE Ltda, 2013, 2069 p.

Martins, M. S. ; Neto,R. A. B.; Scalabrini Neto, A; Velasco, I. T. Emergências clínica: abordagem prática. 7ª ed, MANOLE, 2012, 1086 p.

Tmerman, S.; Gonzales, M. M. C.; Ramires, J, A. F. Ressucitação e emergência cardio vasculares: do básico ao avançado. !ª Ed, Malome Ltda, 2007, 760p.

Oliveira, B.F. M.; Parolin, M. Q, F.; Texeira, E. V, J. Trauma: Atendimento pré hospitalar – 2ª. ed. São Paulo: Athemeu, 2007 542p.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Desordens Nutricionais e Metabólicas		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118619	8º	84h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou em decorrência de patologias como diabetes, alterações de tireóide, alterações do eixo hipotálamo-hipofisário, doenças hepáticas, doenças consuptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. Ciências nutricionais. 4ª reimpr. São Paulo: Servier, 2006.

DANI, R.; CASTRO, L. P. Gastroenterologia essencial. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VILAR, L. Endocrinologia clínica. 5ªed. Guanabara Koogan, 2012. VitalBook file. Minha Biblioteca.

COMPLEMENTAR

SETIAN, N (coord.). Endocrinologia pediátrica: aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente. 2ª. Ed. São Paulo: Sarvier, 2002.


CLAUDINO, A. de M. Transtornos alimentares e obesidade. São Paulo: Manole, 2011.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 11. ed., 5. tiragem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HARRISON: Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 2 v.

GARDNER, D. Endocrinologia Básica e Clínica de Greenspan (Lange). 9ª ed. AMGH, 2013. VitalBook file.

KRONENBERG, H.M. et al. Williams tratado de endocrinologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B118627	8º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou em decorrência de patologias como diabetes, alterações de tireóide, alterações do eixo hipotálamo-hipofisário, doenças hepáticas, doenças consuptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

AZULAY, R. D. Dermatologia. 6ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

WOLF, K. et.al. FITZPATRICK - Tratado de dermatologia. 7ªed. Rio de Janeiro: Revinter, 2011. 2 vols. PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C. de P. de. Problemas atuais de bioética. 10ªed., rev. e ampl. São Paulo: Loyola, 2012.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo patologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2011.

CECIL Medicina: v. 1. 23. ed., 2. tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus., 2009.

DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. Ciências nutricionais. 4ª reimpr. São Paulo: Servier, 2006.


COMPLEMENTAR

BERNO, L. A. G. Tratado de alergia e imunologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

ENGELHARDT, H. T. Fundamentos da bioética. 5ªed. São Paulo: Loyola, 2013.

JOHNSON, L.R. Fundamentos de fisiologia médica. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. JOHNSON, R. A. Dermatologia de Fitzpatrick. Porto Alegre: Artmed, 2011.

KASPER, D.L. et. al. Harrison, medicina interna. 18ªed. Rio de Janeiro: Mc-Graw-Hill, 2013. OLIVEIRA, Z. N. P. de. Dermatologia pediátrica. São Paulo: Manole, 2012.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Emergências		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128401	8º	98h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Situações e quadros clínicos que constituem sérias ameaças à integridade física e mental do indivíduo e que requerem intervenção médica imediata. As políticas públicas de regulação de vagas e de desencadeamento de remoção (SAMU e Resgate). O fenômeno da agressão e violência nas unidades de emergência, incluindo abordagem do caso e os aspectos legais. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ATLS Suporte Avançado de Vida no Trauma para Médicos, 8 Ed.. American College of Surgeons, USA

Chapleu, Will. Manual de Emergência: Um guia para primeiros socorro. Rio de Janeiro: ILSEVIER 2008,

PHTLS, NAEMT (National Association of Emergency Medical Technicians). Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. Elvier, 2012.

QUILICI, A.P.; TIMERMAN, S. BLS Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento na Emergência Para Profissionais da Saúde. Manole, 2011.

COMPLEMENTAR


MANTOVANI, M. Suporte Básico e Avançado de Vida no Trauma. Atheneu, 2005.

Martins, M.S. J.; Damasceno, M. C. T. Awada, S.B. Pronto-Socorro Medicina de emergência, 3ª ed, MANOLE Ltda, 2013.

Martins, M. S. ; Neto,R. A. B.; Scalabrini Neto, A; Velasco, I. T. Emergências clínica: abordagem prática. 7ª ed, MANOLE, 2012.

Tmerman, S.; Gonzales, M. M. C.; Ramires, J, A. F. Ressucitação e emergência cardio vasculares: do básico ao avançado. 1ª Ed, Malome Ltda, 2007,

Oliveira, B.F. M.; Parolin, M. Q, F. Texeira, E. V, J. Trauma: Atendimento pré hospitalar – 2ª. ed. São Paulo: Athemeu, 2007.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: PIESF VIII		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128410	8º	80h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Resgate, relato e reflexão sobre a experiência do grupo na UBS, em relação aos trabalhos desenvolvidos da primeira à oitava etapa. Reflexão sobre o rol de competências desenvolvidas do primeiro ao sétimo períodos nas atividades do PIESF. Avaliação e discussão sobre o acompanhamento de famílias. Apresentação de um projeto de intervenção em serviço de atenção básica. Extensão: educação em saúde, interdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

PAIM, Jairnilson Silva. Planejamento em saúde para não especialistas. In. Campos, Gastão Wagner de Sousa; Minayo, Maria Cecília de Souza; Akerman, Marco; Drumond Júnior, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro, Hucitec; Fiocruz, 2006. p.767-782, tab. (Saúde em debate, 170). Monografia em Português | LILACS | ID: lil-443476.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (organizador). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017.

Carmen Fontes Teixeira. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. 161 p.

COMPLEMENTAR

GIOVANELLA L, Mendonça MHM, Buss PM, Fleury S, Gadelha CAG, Galvão LAC, et al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. Cad Saúde Pública 2019; 35: e00012219.


FRANÇA, C. R; BARBOSA, R. M. Manual técnico operacional da central SAMU 192 Sergipe. Aracaju: FUNESA, 2011. (Livro do aprendiz 4).

TEIXEIRA, C. F. Planejamento e programação situacional em Distritos Sanitários. In: MENDES, E. V. Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo/ Rio de Janeiro: HUCITEC/ ABRASCO, 1993. p. 237-265

STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Ministério da Saúde. UNESCO, Brasília, 2002. 726p.

RIVERA, F. J. U. Análise estratégica e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 309p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União 2019; 13 nov.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Habilidades Profissionais/Ambulatório IV		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128428	8º	100h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Anamnese. Exame Físico. Raciocínio clínico. Método clínico centrado na pessoa. Prevenção e promoção da saúde. Habilidades de comunicação.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

EROS ANTONIO DE ALMEIDA e colaboradores. Semiologia Médica e as Síndromes Clínicas, 2023.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

Wallach - Interpretação de Exames Laboratoriais Edição: 11|2022 Editora: Guanabara Koogan L. V. Rao e L. Michael Snyder

COMPLEMENTAR

SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.P, DALE, M.M. Farmacologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.


DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C.; CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente> . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarréia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf. Acessado em 08/08/2023.

9º Período

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: TCC I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112165	9ª	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Conjunto de conhecimentos relativos a um determinado tema–problema da área médica, especialmente os obtidos mediante observação, leitura, experimentação de fatos no método científico próprio cuja consequência irá configurar na determinação e na ordenação de fenômenos que resultarão no desenvolvimento de um projeto de pesquisa pelo aluno.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2017.

CARVALHO, Maria Cecília M. de (Organizadora). Construindo o saber: metodologia científica fundamentos e técnicas. 24. ed. São Paulo, SP: Papirus, 2012.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2016.

COMPLEMENTAR


PESCUMA, Derna. Projeto de pesquisa o que é? Como fazer? Um guia para sua elaboração. [5. ed.]. São Paulo: Olho d'Água, 2008.

BELL, Judith. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4. Porto Alegre Penso 2008 1

BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 12. ed., rev. atual. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5. Porto Alegre Penso 2021 recurso online (Métodos de pesquisa).

MATIAS-PEREIRA, José. Manual de metodologia da pesquisa científica, 3ª edição, 2012. Minha Biblioteca. Web. 06 August 2013

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Clínica Médica		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128436	9º	300h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Clínica Médica o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver habilidades através de atividades práticas na área de clínica médica geral, sob supervisão docente/preceptor, em ambiente hospitalar com atividades de enfermagem e ambulatório de clínica geral, envolvendo pacientes que apresentem necessidades nas diversas especialidades clínicas como endocrinologia, cardiologia, geriatria, hematologia, neurologia, gastroenterologia, pneumologia, fisioterapia, nefrologista, infectologia dentre outra. O programa também conta com atividades como tutorias que têm como base casos clínicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos clínicos a beira do leito, aulas teóricas, reuniões científicas do serviço, para que o estudante possa estabelecer comunicação clara, precisa e suficiente para com pacientes, familiares e demais membros da equipe de saúde, sendo capaz de proceder ao atendimento das demandas dos pacientes adultos, nos âmbitos individuais e coletivos do processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

MÍLTON, A M. et al. Clínica Médica – Volumes 1 a 6:. 2ª. Edição. Editora Manole. 2016

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2022. 2 v. ISBN 9786558820420(v.1)

HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

HARRISON, Tinsley Randolph et al. MEDICINA interna de Harrison. 21. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2024. 2 V. ISBN 9786558040217 (V. 1).

GUERINI, M F. et al. Geriatria e Psiquiatria. São Paulo, SP: Medcel, 2021.

LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca, 2016. 2.v ISBN 9788527728096.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia geral. 5. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2013.

COMPLEMENTAR

FOCACCIA, Roberto (Editor). Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia. 5. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v. ISBN 9788538806486.

MOURA, Carlos Antônio Gusmão Guerreiro de. Raciocínio clínico: diagnóstico diferencial à beira do leito. Salvador, BA: SANAR, 2018

OLIVEIRA, Clístenes Queiroz. Yellowbook: fluxos e condutas da medicina interna. Salvador, BA: SANAR, 2017

WILLIAMSON, Mary A. Wallach: interpretação de exames laboratoriais. 10. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2015

MENDES, T de A B. Geriatria e gerontologia. São Paulo Manole 2014


ROCCO, José Rodolfo. Semiologia médica. 2. Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2022

TOY, Eugene C.; PATLAN JR., John T. Casos clínicos em medicina interna. 4. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014.

ZATTAR, Luciana; VIANA, Públio Cesar C.; CERRI, Giovanni G. Radiologia diagnóstica prática. São Paulo: Editora Manole, 2022.

LINARDI, A; SANTOS-JUNIOR, J.G; RICHETZENHAIN, M.H.V; ROCHA E SILVA, T.A.A. Farmacologia Essencial. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016

GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Saúde Mental		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128444	9º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Saúde Mental o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver habilidades através de atividades práticas na área de psiquiatria sob supervisão docente/preceptor, em ambiente hospitalar com atividades de enfermagem e ambulatório psiquiátrico, envolvendo os diversos temas e abordagens terapêuticas. O programa também conta com atividades como tutorias que têm como base casos clínicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos clínicos a beira do leito, aulas teóricas, reuniões científicas do serviço, para que o estudante possa estabelecer comunicação clara, precisa e suficiente para com pacientes, familiares e equipe multidisciplinar, envolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

LOSCALZO, J. et al. Medicina interna de Harrison. 21. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2024.

PARAVENTI, Felipe, CHAVES, Ana (coord.). Manual de Psiquiatria Clínica. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

NARDI, A. E. Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria. Porto Alegre ArtMed 2021

COMPLEMENTAR


KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2018.

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9. ed., rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2014

OLIVEIRA, Irismar Reis de et al. Integrando Psicoterapia e Psicofarmacologia: manual para Clínicos. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KNOBEL, Elias. Condutas no paciente grave. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2016.

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9. ed., rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2014

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Cirurgia Geral		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128452	9º	300h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato de Cirurgia Geral o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver habilidades através de atividades práticas em cirurgia geral sob supervisão do docente/preceptor em ambiente hospitalar realizados em hospitais conveniados compreendendo admissão, evolução, prescrição pré-operatória e seguimento destes pacientes durante a cirurgia, no pós-operatório, do atendimento ambulatorial e nas enfermarias hospitalares, além de discussões dos casos clínicos e de outros temas pertinentes ao estágio e sessões anatomopatológicas.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

DOHERTY, G M. Current diagnóstico e tratamento: cirurgia. 14. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2017

TOWNSEND, C M. et al. Sabiston: Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier/Campus, 2014.

MACEDO, A L V; SCHRAIBMAN, V. Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017.

Way, LW et al. CIRURGIA: diagnóstico & tratamento. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. ISBN 9788527718196

ELLISON, E. C; ZOLLINGER, R M. Zollinger: atlas de cirurgia. 10. ed. 2. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.

COMPLEMENTAR

BRUNICARDI, F. Charles. SCHWARTZ: princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2013


MARTINS FILHO, Euclides Dias (Organizador). Clínica cirúrgica. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2011.

PETROIANU, A. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo, SP: Atheneu, 2011

KHATRI, Vijay P. Atlas de técnicas avançadas em cirurgia. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2015

PALMER, James N. Atlas de cirurgia endoscópica nanossinusal e da base do crânio. Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2014

FERREIRA, L. M. Guia de cirurgia: urgências e emergências. Barueri, SP: Manole, 2011

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Saúde Coletiva		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128460	9º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Saúde Coletiva o estudante deverá ter oportunidade de atividades práticas em Saúde Pública sob supervisão do docente em ambientes de manejo e gestão de problemas de saúde coletiva com atividades em serviços de

saúde secretarias de saúde de municípios parceiros, unidades de atenção primária em Saúde da Família com foco na epidemiologia e vigilância em saúde, Unidades de Manejo da Saúde Ambiental, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

NETTO, F; CARNEIRO, J. L. e S. Saúde Coletiva. São Paulo, SP: Medcel, 2021.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (organizador). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017.

BARROS, L M; UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT. Saúde coletiva. Aracaju, SE: UNIT, 2015. 160

MACHADO, P H B. Saúde Coletiva: um campo em construção. Curitiba, PR: IBPEX, 2008.

COMPLEMENTAR

STEWART, Moira. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. Porto Alegre ArtMed 2017 1 recurso online ISBN 9788582714256


ALMEIDA FILHO, N. de. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed 2014.

IBAÑEZ, N. (Organização). Política e gestão pública em saúde. São Paulo, SP: HUCITEC, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vigilância da Esquistossomose Mansoní: diretrizes técnicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

10 Período

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: TCC II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B112181	10º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Contempla o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, elaborado com supervisão de um Professor-Orientador, possibilitando ao aluno a consolidação de conhecimentos através da produção científica, efetivando sua participação acadêmico-profissional, cujos resultados farão parte de um artigo científico ou de uma dissertação para conclusão do curso.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2017.

CARVALHO, Maria Cecília M. de (Organizadora). Construindo o saber: metodologia científica fundamentos e técnicas. 24. ed. São Paulo, SP: Papirus, 2012.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2016.

COMPLEMENTAR


MATIAS-PEREIRA, José. Manual de metodologia da pesquisa científica, 3ª edição, 2012. Minha Biblioteca. Web. 06 August 2013

PESCUMA, Derna. Projeto de pesquisa o que é? Como fazer? Um guia para sua elaboração. [5. ed.]. São Paulo: Olho d'Água, 2008.

BELL, Judith. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4. Porto Alegre Penso 2008 1

BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 12. ed., rev. atual. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5. Porto Alegre Penso 2021 recurso online (Métodos de pesquisa).

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Pediatria		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128479	10º	300h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Pediatria o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver habilidades através de atividades relacionadas ao atendimento ao recém-nascido, criança e o adolescente em setores dos hospitais conveniados, que derem entrada nessas instituições nos setores estrategicamente definidos pela supervisão do estágio como: UTI neonatal, UTI pediátrica, sala de parto e alojamento conjunto, atendimento de crianças internadas em enfermarias pediátricas e ambulatório de pediatria, compreendendo admissão, evolução, prescrição e seguimento destes pacientes sob supervisão docente/preceptoria. O programa também conta com atividades como tutorias que têm como base casos clínicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos clínicos à beira do leito, aulas teóricas, reuniões científicas do serviço, assim como discussões dos casos clínicos e de outros temas pertinentes ao estágio de pediatria.

Referências Bibliográficas

BÁSICO

BURNS, D A R. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 4. ed. 2019. Barueri, SP: Manole, 2019

SILVA, C A A. Doenças reumáticas na criança e no adolescente. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de pediatria: organização [de] Sociedade Brasileira de Pediatria. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2022

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria, Volume 1: Editora Manole, 2021 (E-Book).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria, Volume 2: Editora Manole, 2021 (E-Book).

FONSECA, E M G O.; PALMEIRA, T S S. Pediatria ambulatorial: Editora Manole, 2021
Ministério da Saúde. Saúde da criança – Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica; Brasília – DF, 2019.

COMPLEMENTAR

PASTORINO, A C. Alergia e imunologia para o pediatra. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2018.


HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

MOORE, K M.; PERSAUDE, T. V N. Embriologia Clínica: Grupo GEN, 2020.

KUMAR, Vinay, ABBAS, Abul K, ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das DOenças. Grupo GEN, 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente> . Acessado em 08/08/2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo do Paciente com Diarreia. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf. Acessado em 08/08/2023.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Urgência e Emergência		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128487	10º	400h

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO			
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Urgência e Emergência o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver atividades práticas em urgências e emergências clínica e cirúrgica do adulto e da criança sob supervisão do docente/preceptor em ambiente hospitalar com atividades em Pronto Socorro, unidades de internação de retaguarda a urgências e unidades de terapia intensiva, sala de choque e semi intensiva adultas e pediátricas. Atendimento e reanimação de pacientes em situações críticas portadores de afecções clínicas e/ou pós-operatórias de doenças respiratórias, cardiológicas, neurológicas, nefrológicas, traumáticas e endocrinológicas, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

SILVA, S A. Emergência e urgência em cirurgia vascular: um guia prático. São Paulo Manole 2018

SUEOKA, J S. APH resgate: emergência em trauma. Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2019

LOSCALZO, J. et al. Medicina interna de Harrison. 21. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2024.

MARTINS, M. A. et al. Clínica médica: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva. 2. São Paulo Manole 2016

BORGES, D. R.; ROTHSCILD, A. Atualização terapêutica de Prado, Ramos, Valle: urgências e emergências. 3. ed. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2018.

UTIAM, E M. Atualização em cirurgia geral: emergência e trauma: cirurgião, ano 10. São Paulo Manole 2018

MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9. ed., rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2014

COMPLEMENTAR

PAPALEO NETTO, M. Tratado de medicina de urgência do idoso. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de atenção às urgências. Outras publicações: [http://bvsmms. Saúde. gov. br/bvs/publicações/cd09_16](http://bvsmms.Saúde.gov.br/bvs/publicações/cd09_16). <http://www.socesp.org.br/>. Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. (Acesso virtual)

KNOBEL, Elias. Condutas no paciente grave. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2016.

FERREIRA, L. M. Guia de cirurgia: urgências e emergências. Barueri, SP: Manole, 2011


LOPES, Carlos Eduardo. Terapia intensiva em pediatria. São Paulo, SP: Sarvier, 2010.

WAKSMAN, R. D. TERAPIA intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. Barueri, SP: Manole, 2011

AEHLERT, Barbara. ACLS, suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2013

CARVALHO, W. B. EMERGÊNCIA e terapia intensiva pediátrica. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014.

11 Período

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Atenção Básica		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128495	11º	480h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Atenção Básica o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver atividades práticas na grande área de Medicina de Família e Comunidade sob supervisão do docente/preceptor em ambientes de manejo e gestão de problemas assistidos na atenção primária com atividades em serviços de saúde, secretarias de saúde de municípios parceiros com foco em atividades ambulatoriais realizadas em Unidades Básicas de Saúde referenciadas com locais de estágio em Atenção Primária à Saúde, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos em ambiente com características urbanas.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (organizador). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na

Atenção Básica. Volume II Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 290 p.: il. Disponível em: <. Acesso em: 26 de setembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas Redes de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

TOY, Eugene C. Casos Clínicos em Medicina de Família e Comunidade. 3rd Edition. AMGH, 2013. VitalBook file. Minha Biblioteca.

FLETCHER, Grant S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 6. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2021.

DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2022. 2 v. ISBN 9786558820420(v.1)

GUSSO G.; LOPES, J. M. C. TRATADO de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2019. 2v. ISBN 9788582715376

FREEMAN, Thomas R.; FREEMAN, Thomas R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. São Paulo, SP: ARTMED, 2018.

COMPLEMENTAR

SOUZA, Alice Conrado de; MONTEIRO, Glauber Rocha. Atenção primária em saúde. Glauber Rocha Monteiro. Aracaju, SE: EDUNIT, 2019.


STEWART, Moira. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. Porto Alegre ArtMed 2017 1 recurso online ISBN 9788582714256

MEDEIROS, M. E. J. Manual do médico de família. Santa Marcelina – São Paulo: Martinari, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2 ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016, 114 p. [disponível na internet:http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes_para_o_Rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf]

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. [disponível na Internet: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf]

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. [disponível na Internet: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes>] condutas de atenção primária baseadas em evidências - Editora Editora ARTMED.

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato em Ginecologia e Obstetrícia		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128509	11º	300h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Durante o Internato em Ginecologia e Obstetrícia o estudante deverá ter oportunidade de desenvolver atividades com foco na saúde da gestante e práticas em obstetrícia sob supervisão do docente/preceptor em ambiente hospitalar, com atividades em pronto atendimento obstétrico e ginecológico, pré-parto, sala de parto normal, centro obstétrico (cesárea, curetagens, histerectomias, laparotomias, etc.), enfermarias, unidade de terapia intensiva, ambulatórios de pré-natal e atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados, sessões anatomopatológicas, seminários, aulas, reuniões clínicas, simpósios, eventos científicos, cursos, etc.), visando proporcionar ao aluno a construção de um saber científico sobre as doenças relacionadas ao sistema genital feminino e mama nos diversos períodos de vida da mulher, assim como desenvolver a relação médico-paciente e habilitá-lo para realizar atendimentos e acompanhamento de mulheres com queixas ginecológicas e/ou em programas de prevenção e diagnóstico precoce de câncer ginecológico e mamário, ao período gravídico, parto e puerpério, assim como desenvolver a relação médico-paciente e habilitá-lo para realizar atendimentos e acompanhamento de gestantes, parturientes e puérperas.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BEREK, Jonathan S. Berek & Novak: Tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2021. 1224 p. ISBN 9788527737661.

MONTENEGRO, C A B; REZENDE F, REZENDE F. Obstetrícia Fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1002 p. ISBN 9788527732574.

CUNNINGHAM, F. Gray, et. al. Obstetrícia de Williams. 24. ed. reimp. Porto Alegre, RS: AMGH, 2017.

HOFFMAN, Barbara L. (Organizadora). Ginecologia de Williams. 2. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014. 1402 p. ISBN 9788580553109.

FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Climatério e Menopausa. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2019.

KENNETH, J. Leveno, et al. Manual de obstetrícia de Williams: complicações na gestação. 23. Porto Alegre ArtMed 2014.

COMPLEMENTAR

DRAKE, Richard L.; VOGL, A W.; MITCHELL, Adam W M. Gray – Anatomia Clínica para Estudantes. São Paulo: Grupo GEN, 2021.


FEBRASGO. Coleção Febrasgo - Doenças do Trato Genital Inferior. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2016.

PASSOS, Eduardo P. Rotinas em ginecologia: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788582714089.

ZUGAIB, Marcelo. Obstetrícia. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2020. 0000 p. ISBN 9788520459881.

MARTINS-COSTA, Sérgio H. (Organizador). Rotinas em obstetrícia. 7. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. 894 p. ISBN 9788582714096.

12 Período

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato Complementar I		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128517	12º	360h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Para o Internato em Complementar o interno deverá escolher, no semestre anterior, a área de atuação de sua preferência para realização de carga horária complementar, seguindo as diretrizes e cronograma do estágio específico para a área escolhida e de acordo com a disponibilidade de vagas existentes nos campos de estágios conveniados ou novos campos de estágios que sejam de interesse do estudante.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2022. 2 v. ISBN 9786558820420(v.1)

COMPLEMENTAR


ROCCO, José Rodolfo. Semiologia médica. 2. Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2022

TOY, Eugene C.; PATLAN JR., John T. Casos clínicos em medicina interna. 4. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014.

MOURA, Carlos Antônio Gusmão Guerreiro de. Raciocínio clínico: diagnóstico diferencial à beira do leito. Salvador, BA: SANAR, 2018

BRUNICARDI, F. Charles. SCHWARTZ: princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2013

MARTINS FILHO, Euclides Dias (Organizador). Clínica cirúrgica. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2011.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Internato Complementar II		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128525	12º	360h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Para o Internato em Complementar II o interno deverá escolher, no semestre anterior, a área de atuação de sua preferência para realização de carga horária complementar, seguindo as diretrizes e cronograma do estágio específico para a área escolhida e de acordo com a disponibilidade de vagas existentes nos campos de estágios conveniados ou novos campos de estágios que sejam de interesse do estudante.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788595159167.

CELMO CELENO PORTO; ARNALDO LEMOS PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Grupo GEN. 2022.

DUNCAN, Bruce B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2022. 2 v. ISBN 9786558820420(v.1)

COMPLEMENTAR

ROCCO, José Rodolfo. Semiologia médica. 2. Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2022


TOY, Eugene C.; PATLAN JR., John T. Casos clínicos em medicina interna. 4. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014.

MOURA, Carlos Antônio Gusmão Guerreiro de. Raciocínio clínico: diagnóstico diferencial à beira do leito. Salvador, BA: SANAR, 2018

BRUNICARDI, F. Charles. SCHWARTZ: princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2013

MARTINS FILHO, Euclides Dias (Organizador). Clínica cirúrgica. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2011.

Optativas 1 – Core Curriculum I

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Libras		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B111720	2º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Fundamentos históricos, socioculturais e definições referentes a língua de sinais. Legislação e conceitos sobre língua e linguagem. Entendimentos dos conhecimentos necessários para a inclusão dos surdos quanto aos aspectos Biológicos, Pedagógicos e Psicossociais.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SOUZA, Regina Maria; SILVESTRE, Núria. Educação de Surdos: pontos e contrapontos. São Paulo: Summus, 2007.

PINTO, Daniel Neves. Língua Brasileira de Sinais - Libras. Aracaju: Gráf. UNIT, 2012.

COMPLEMENTAR


BOTELHO, Paula. Linguagem e letramento na educação dos surdos: Ideologias e práticas pedagógicas. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

CAPOVILLA, Fernando César et al. Novo deit-libras: dicionário enciclopédico ilustrado trilingue da língua de sinais brasileira. São Paulo: Edusp, 2009. 2 v

MOURA, Maria Cecília de et al. Educação para Surdos: Práticas e perspectivas. São Paulo: Santos, 2008.

MEC. O Tradutor e Intérprete de Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa. Secretaria de Educação Especial. Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília: MEC; SEESP, 2004.

QUADROS, Ronice de. Educação de Surdos: A Aquisição da Linguagem. São Paulo, ArtMed, 2011.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Cultura Afro-Brasileira e Indígena		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B114664	2º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Retrospectiva da história da África e dos africanos; O contato entre o europeu e o africano e a chegada dos africanos no Brasil; as diversas formas e tipos de escravidão. Os negros e sua luta no Brasil. A história de um povo resistente. A cultura negra e a cultura indígena. Influência no Brasil. A formação da sociedade nacional.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

CHAUÍ, M. Cultura e democracia: o discurso competente e outras falas. 12ª. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FIORIN, J.L.; PETTER, M. (Org.). África no Brasil: a formação da língua portuguesa. São Paulo: Contexto, 2008.

HERNANDEZ, L.L. A África na sala de aula: visita à história contemporânea. São Paulo: Selo Negro, 2008.

COMPLEMENTAR


METCALF, Peter. Cultura e Sociedade. São Paulo: Saraiva, 2014. [Minha Biblioteca].

SCHWARZ, Roberto. Cultura e política. 3ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

SILVA, Alberto da Costa e. Um rio chamado Atlântico: a África no Brasil e o Brasil na África. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2011. 287 p.

SOUZA, Marina de Mello e. África e Brasil africano. 3ª ed. São Paulo: Ática, 2012.

WEHLING, Arno; WEHLING, Maria José C. M. Formação do Brasil colonial. 5ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012. 511 p

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Sociedade e Contemporaneidade		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114672	2º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Processos que estão intensificando as relações e a interdependência sociais globais. Variedade cultural e funcionamento das instituições sociais. Questão social no Brasil contemporâneo.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

GIDDENS, Anthony. Sociologia. 6ª ed. Porto Alegre: Penso, 2012. 847 p

IAMAMOTO, M.V. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2008.

MOTA, A.E. (Org.) O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2012.

COMPLEMENTAR


BOBBIO, N. O futuro da Democracia: uma defesa das regras do jogo 14ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2017.

FORBES, Jorge et al (Org.). A Invenção do Futuro: um Debate sobre a Pós-modernidade e a Hipermmodernidade. São Paulo: Manole, 2005.

Leal, Instituto Victor N. A contemporaneidade do pensamento de Victor Nunes Leal. São Paulo: Saraiva, 2013.

REALE, Miguel. Paradigmas da Cultura Contemporânea. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2005. [Minha Biblioteca].

SILVA, J.P. da (Org.). Por uma sociologia do século XX. São Paulo: Annablume, 2007.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Formação Sócio-Histórico do Brasil		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B114702	2º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Constituição sócio-histórica da sociedade brasileira; Sociedade e cotidiano no século XIX; Coronelismo, populismo e nacionalismo; Aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos do Brasil no século XX.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

HOLANDA, S.B. de. Raízes do Brasil. 26ªed. 29ªreimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

NOVAIS, F.A. (Org.) História da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea. São Paulo: Companhia das Letras, 2006 (vol 4).

REIS, J.C. As identidades do Brasil. 1: de Varnhagen a FHC. 2ªed.ampl., 2ª reimpr. Rio de Janeiro: FGV, 2009. v. 1.


COMPLEMENTAR

BOSI, A. Dialética da colonização. 4ªed., 6ª reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

FURTADO, C. Formação econômica do Brasil. 2ªreimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

NOVAIS, F. A. (Org.). História da vida privada no Brasil república: da belle époque à era do rádio. 7ª reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 2006. v. 3

PINHEIRO, P.S. et al. O Brasil republicano: sociedade e instituições (1889-1930). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Bioética		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128533	2º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Estudo dos princípios e conceitos fundamentais da bioética, da relação entre ética, moral e direito e como estes podem ser aplicados na análise reflexiva do mundo técnico-científico atual. Bioética Clínica. Discussão de casos clínicos.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

CLOTET, J.; GOLDIM, J.R.; FRANCISCONI, C.F. Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

DWORKIN, R. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

ENGELHARDT JR., H.T. Fundamentos da bioética. 3. ed. São Paulo: Distribuidora Loyola de Livros, 2008.

LEITE, E.O. Grandes temas de atualidade: bioética e biodireito. Rio de Janeiro: Forense, 2004. MENDONÇA, A.R.A.; ANDRADE, C.H.V.; FLORENZANO, F.H.; SILVA, J.V.; TEIXEIRA, M.A.; MESQUITA-FILHO, M.; NOVO, N.F.; SOUZA, V.C.T.; JULIANO, Y. Bioética: Meio Ambiente, Saúde e Pesquisa. São Paulo: Iátria, 2006. 203 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia eletrônico para aprovação e desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos em saúde. Brasília, 2002. <http://www.saude.gov.br/decit>.

REICH, W.T. (ed). Encyclopedia of Bioethics. 2.ed., New York: Macmillan, 1995.

SALLES, A.A. (org.). Bioética – A ética da vida sob múltiplos olhares. Rio de Janeiro: Ed. Interciência, 2009. 222

COMPLEMENTAR

Artigos selecionados de periódicos da área: BIOETHICS – Estados Unidos;

BIOÉTICA – Brasil; CUADERNOS DE BIOÉTICA – Espanha;


JOURNAL OF MEDICAL ETHICS – Inglaterra;

KENNEDY INSTITUTE OF ETHICS JOURNAL – Estados Unidos;

MEDICINA Y ETICA – México; THE JOURNAL OF LAW, MEDICINE & ETHICS – Estados Unidos; REVISTA BIOÉTICA – Brasil;

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA – Brasil.

Optativas 2 – Core Curriculum II

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Meio Ambiente e Sociedade		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128541	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Evolução histórica da questão ambiental. O desenvolvimento sustentável como novo paradigma. Empresas e meio ambiente. Gestão ambiental: global e regional, empresarial, políticas públicas ambientais, sistemas de gestão ambiental. Estudo de impacto ambiental.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

BARBIERI, J.C. Gestão Ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos. 4ªed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

BAIRD, Colin; CANN, Michael. Química ambiental. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011. 844 p.

DIAS, Reinaldo. Gestão Ambiental: responsabilidade Social e Sustentabilidade. 3ªed. São Paulo: Atlas, 2017.

COMPLEMENTAR

BARBOSA, Livia. Sociedade de consumo. 3ªed. 4ªreimpr. Rio de Janeiro: Zahar, 2014. 68 p.

BARSANO, Paulo Roberto, BARBOSA, Rildo Pereira. Gestão Ambiental. São Paulo: Érica, 2014.

Haddad, Paulo R. Meio ambiente, planejamento e desenvolvimento sustentável. São Paulo: Saraiva.


JATENE, Adib D. Medicina, saúde e sociedade. São Paulo: Atheneu, c2005. 208 p

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo (Org.). Sociedade e meio ambiente: a educação ambiental em debate. 7ªed. São Paulo: Cortez, 2015. 181 p

ROSA, André Henrique. Meio Ambiente e Sustentabilidade. Bookman, 2012.

RUSCHEINSKY, Aloísio (Org.). Educação Ambiental: abordagens múltiplas, 2ªed. Revisada e Ampliada. São Paulo: Penso, 2012

SATO, Michèle, CARVALHO, Isabel. Educação Ambiental: pesquisa e desafios. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Metodologia Científica		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	B128550	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Finalidade da metodologia científica. Importância da metodologia no âmbito das ciências. Metodologia de estudos. O conhecimento e suas formas. Os métodos científicos. A pesquisa enquanto instrumento de ação reflexiva, crítica e ética. Tipos, níveis, etapas e planejamento da pesquisa científica. Procedimentos materiais e técnicos da pesquisa científica. Diretrizes básicas para elaboração de trabalhos didáticos, acadêmicos e científicos. Normas técnicas da ABNT para referências, citações e notas de rodapé. Projeto de Pesquisa.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à Metodologia do Trabalho Científico. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

CERVO, Amado Luiz et al. Metodologia científica. 6ªed.10ªreimpr. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2014. 162 p.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed.rev. e atual., 12ª reimpr. São Paulo: Cortez, 2015. 304 p.

COMPLEMENTAR

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. reimp. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016. 112 p.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de projetos de pesquisa científica. 3ªed., rev. e atual. São Paulo: Avercamp, 2015. 117 p.


MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7.ªed., 8ª impr. São Paulo, SP: Atlas, 2016. 297 p.

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina Andrade. Metodologia Científica,.7ª ed. São Paulo: Atlas, 2017. [Minha Biblioteca].

RODRIGUES, Auro de Jesus. Metodologia científica. 5ªed. Aracaju, SE: UNIT, [2014]. 211 p. (Série Bibliografica Unit; 1).

MATTAR Neto, João. Metodologia Científica na Era da Informática. 3ªed.. São Paulo: Saraiva, 2008.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde
	DISCIPLINA: Filosofia e Cidadania

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128568	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Evolução do Conhecimento: conhecimento filosófico, grandeza do conhecimento, as relações homem-mundo, o homem cidadão. Filosofia, ideologia e educação: processo de ideologização, escola e sociedade, ciência e valores, educação e transformação; Ética e cidadania: ética e moral, compromisso ético, a construção da cidadania, pluridimensionalidades humana; Ação educativa e cidadania: ética e labor, ética e trabalho, ética e ação, integralidade do homem na sociedade.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ALVES, R. Filosofia da Ciência: uma introdução ao jogo e suas regras. 15ªed. São Paulo: Loyola, 2010

CHAUÍ, M. et al. Convite à Filosofia. 14ªed. São Paulo: Ática, 2011.

LUCKESI, C.C.; PASSOS, E.S. Introdução à filosofia: aprendendo a pensar. 7ªed. São Paulo: Cortez, 2012.

COMPLEMENTAR

BONJOUR, Laurence; BAKER. Filosofia: textos Fundamentais Comentados. 2ªed. São Paulo: ArtMed, 2010.


COTRIM, Gilberto. Fundamentos da filosofia: história e grandes temas. 15ªed. São Paulo: Saraiva, 2004.

FREIRE, Paulo. Educação e Mudança. 29ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

MARCONDES, Danilo. Iniciação à história da filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein. 16ªreimpr. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2014. 303 p.

LOPES-FILHO, A.R.I. et al. Ética e cidadania. 2ª ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018.

	Área de Ciências Biológicas e da Saúde
	DISCIPLINA: Formação Cidadã

 UNIVERSIDADE TIRADENTES PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128576	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

Meio ambiente e globalização: Globalização e política internacional, Vida Urbana e Rural; Processos migratórios; Meio ambiente. Tecnologia, Trabalho e Sociedade: Ciência, Tecnologia e Sociedade; Tecnologias da Informação e Comunicação; Avanços Tecnológicos; Relações de Trabalho na Sociedade; Sociodiversidade, cultura e gênero: Cultura e arte; Tolerância; intolerância e violência; Inclusão e exclusão social; Relações de gênero; Ética e Cidadania: Ética e cidadania; Democracia; Responsabilidade social: setor público, privado e terceiro setor; Políticas públicas.

Referências Bibliográficas

BÁSICA

ANTUNES, Ricardo. Adeus ao trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2015. Página 2 de 3

LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 27. reimpr. Rio de Janeiro, RJ: J. Zahar, 2015. MORAES, Paulo Roberto. Geografia Geral e do Brasil. São Paulo: HARBRA, 2017.

COMPLEMENTAR

LÉVY, Pierre. Cibercultura. 3. ed., 2. reimpr. São Paulo, SP: Ed. 34, 2014.

ROSA, André Henrique (Organizador). Meio ambiente e sustentabilidade. Porto Alegre, RS: Bookman, 2012.

SANTOS, Milton. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. 22. ed. Rio de Janeiro, RJ: Record, 2012.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil: 1870-1930. 11. reimpr. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2012.

PERIÓDICOS URBANA:

Revista Eletrônica do Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Cidade [online].

Disponível em: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/urbana>

Revista Tecnologia e Sociedade [online]. Disponível em:

<https://periodicos.utfpr.edu.br/rts>.


ACESSO VIRTUAL

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade.

Disponível em: <http://www.anppas.org.br/novosite/index.php> Secretaria Especial de

Direitos Humanos. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/> Núcleo de Estudos da

Violência – Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://nevusp.org/>

 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	Área de Ciências Biológicas e da Saúde		
	DISCIPLINA: Fundamentos Antropológicos e Sociológicos		
	CÓDIGO	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
	B128584	4º	40h
PLANO DE ENSINO E APRENDIZAGEM - Cód. Acervo Acadêmico – 122.3			

Ementa

O surgimento da Antropologia e da Sociologia como Ciências. Seus idealizadores e principais teóricos. Análise antropológica e sociológica do processo identitário do homem cultural e social. O homem e a organização da sociedade. A perspectiva da Antropologia e da Sociologia na contemporaneidade mundial e brasileira. Saberes e fazeres antropológicos e sociológicos nas distintas áreas de atuação.

Referências Bibliográficas**BÁSICA**

LAPLANTINE, F. Aprender antropologia .22ª ed. São Paulo: Brasiliense, 2010.

COSTA, C. Sociologia: introdução à ciência da sociedade. 3ªed. São Paulo: Moderna, 2009.

LARAIA, R. de B. Cultura: um conceito antropológico. 24ªed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2009. 117 p. (Coleção Antropologia Social).

COMPLEMENTAR

ARON, R. As etapas do pensamento sociológico. 4ªed. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1995.

BERGER, P. L. Perspectivas sociológicas: uma visão humanística. 30ªed. Petrópolis: Vozes, 2010.

DAMATTA, R. Relativizando: uma introdução à antropologia social. Rio de Janeiro: Rocco, 1987.

MARCONI, M. de A.; PRESOTTO, Z.M.N. Antropologia: uma introdução. 7ªed. 2ª. reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. 331 p.

RODRIGUES, Auro. Metodologia científica. 2ª ed. Aracaju: UNIT, 2009. 154 p. (Série Bibliográfica. UNIT).

5.4.2. PLANOS DE AÇÃO E DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO

No início de cada semestre são traçados planos de ação, visando ao aprimoramento do curso e permitindo uma melhoria contínua. O Plano de Ação envolve o ensino, a extensão e a pesquisa, sendo traçado metas para cada área, além de serem elaboradas, também, metas para o acervo bibliográfico, redução da evasão e crescimento do curso.

Todo o planejamento é realizado em parceria com o corpo docente, permitindo uma visão mais ampla das dificuldades e propiciando uma visão macro na definição de ações que permitam a busca da excelência.

Atividades de Ensino

Dentre as principais atividades de ensino a serem planejadas durante o semestre, deve-se considerar: a recepção aos calouros; a avaliação das metodologias de ensino utilizadas; a avaliação da prática docente; a atualização do acervo bibliográfico; reuniões com líderes de turmas; as ações de apoio aos discentes; acompanhamento dos egressos do curso; análise do corpo docente; incentivo ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e de extensão (tabela 6).

6. INFRAESTRUTURA

A Universidade Tiradentes considera a infraestrutura um indicador fundamental de uma Instituição de Ensino Superior.

Com uma área construída de 54.440,51m² ocupando um terreno de 226.908,72 m² na zona sul de Aracaju, o campus Farolândia conta com estrutura física moderna e instalações bem dimensionadas, tentando fazer o melhor proveito do espaço físico, procurando atender a todas as exigências legais e institucionais, adequadas para o desenvolvimento dos processos educacionais, de modo a propiciar uma formação diferenciada nas diversas áreas em que oferta cursos e serviços.

Todas as salas são dotadas de isolamento acústico, refrigeradas, mobiliário específico, computadores conectados à internet e ao Sistema Acadêmico da IES,

equipadas com projetores *Datashow*, atendendo assim, às condições de salubridade necessárias para o exercício pleno das atividades planejadas.

Na questão da acessibilidade e atendendo ao Decreto 5.296/2004, a Unit viabiliza as condições de acesso aos portadores de necessidades especiais. São disponibilizados elevadores, rampas de acesso, banheiros e barras de fixação, piso tátil, identificação dos espaços com placas contendo texto em braile e até monitores para auxiliar os alunos portadores de deficiências.

A Biblioteca Central possui diversos mecanismos de inclusão, como por exemplo, o *Jaws* – software sintetizador de voz para atender aos alunos deficientes visuais. Ele permite que as informações exibidas no monitor sejam repassadas ao deficiente visual através de um sistema automático de leitura com voz e, também, consegue receber os textos escritos em Braile através de uma placa conectada ao computador, o que facilita o processo de inclusão e interação no desenvolvimento do ensino e da aprendizagem.

A conservação, limpeza, reparo e segurança de todas as instalações físicas da Universidade Tiradentes é realizada pelo Departamento de Infraestrutura e Manutenção (DIM), em consonância com outros departamentos e setores tecnológicos da Unit. No entanto, considerando a demanda de serviços, há uma empresa contratada pela a IES para a manutenção da qualidade dos serviços oferecidos.

A Política de Expansão da Universidade rege a compra de equipamentos. A implantação de novos laboratórios é feita de acordo com a demanda dos diferentes cursos e a manutenção dos equipamentos é realizada por meio de licitação de preços dos serviços.

Existe, ainda, um setor de Segurança do Trabalho que tem por objetivo desenvolver ações de prevenção, com vistas a uma melhor condição de trabalho, evitando acidentes e protegendo o trabalhador tanto no que se refere à segurança quanto à higiene. O senhor Carlson José Alves de Souza Filho é o Engenheiro de Segurança responsável pela instituição. Na tabela 7, reproduzida a seguir, estão listadas, descritas as atividades e os setores envolvidos para a manutenção da infraestrutura de segurança.

Tabela 07: Tabela de atividades e setores envolvidos na manutenção da infraestrutura de segurança da UNIT-SE

ATIVIDADE	DESENVOLVIMENTO	SETORES ENVOLVIDOS
EPI –Equipamento de Proteção Individual	<p>O colaborador que executará atividades em áreas de risco, quando contratado, passa por um treinamento no qual será informado sobre os riscos que estará exposto, e dos equipamentos de proteção a serem usados.</p> <p>Será fornecido ao empregado recém-admitido todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para realização de suas atividades, com posterior assinatura de uma ficha de recebimento e responsabilidade. O empregado deverá se deslocar ao Setor de Segurança do Trabalho para troca dos EPIs ou em caso de dúvidas referentes ao uso deles. No ato da entrega dos EPIs, os empregados recebem orientações específicas quanto ao uso e manutenção para cada equipamento. Quanto à solicitação de EPIs, deverá ser feita por escrito (e-mail) pelo Coordenador, Gerente ou responsável do setor, ao Setor de Segurança do Trabalho, para ser avaliado e em seguida encaminhado ao setor de compras com suas respectivas referências. Estão autorizados a solicitar EPI ao setor de compras, os Técnicos de Segurança do Trabalho, devido ao conhecimento e especificações técnicas.</p>	<p>SESMT – Serviço Especializa em Segurança e Medicina do Trabalho</p> <p>DIM - Departamento de Infraestrutura de Manutenção</p> <p>DRH – Diretoria de Recursos Humanos</p> <p>Coordenadores</p> <p>Colaboradores</p>
Equipamento de Combate a Incêndio	<p>Os extintores e hidrantes em toda a Instituição foram dimensionados para as diversas áreas e setores, sendo feita um redimensionamento quando há mudança de <i>layout</i> ou construção de novas instalações.</p> <p>Os extintores obedecem a um cronograma de recarga, dentro das datas de vencimentos e testes hidrostáticos.</p> <p>São realizados treinamentos específicos (teoria e prática) de princípio e combate a incêndio, utilizando os extintores vencidos que serão recarregados.</p> <p>Os extintores são identificados por número de ordem e posto. Os hidrantes são testados semestralmente quanto ao estado de conservação das mangueiras, bicos, bomba de incêndio e a vazão da água se atende à necessidade.</p>	<p>SESMT</p> <p>DIM</p> <p>Empresa responsável pela manutenção</p> <p>DRH</p>
Equipamento de Medição Ambiental	<p>O setor de Segurança do Trabalho dispõe de equipamentos de medição, facilitando os trabalhos de avaliação de ruído, temperatura e luminosidade para adicionais de insalubridade e aposentadoria especial. Dos equipamentos temos 1 Decibelímetro, Luxímetro e um Termômetro de Globo (IBUTG).</p> <p>Os equipamentos são usados na confecção do PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e no PPA – Programa de Proteção Auditiva.</p>	<p>SESMT</p> <p>DRH</p> <p>DIM</p> <p>Coordenadores</p>
Treinamento	<p>Os treinamentos seguem um cronograma, em que são divididos por área, dando prioridade às atividades de maior risco de acidente. Eles são ministrados no setor de trabalho, na sala de treinamento do DRH, nos auditórios etc.</p> <p>O SESMT, convidado pelos coordenadores da área da saúde, realiza treinamento sobre Biossegurança em laboratórios para os alunos dos cursos de: Fisioterapia, Farmácia, Biomedicina e Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia etc, orientando-os sobre como se proteger dos riscos biológicos e acerca da</p>	<p>SESMT</p> <p>DRH</p> <p>Coordenadores</p>

	<p>necessidade de adotar uma conduta profissional segura nos diversos laboratórios, evitando acidentes e doenças do trabalho.</p> <p>Nos treinamentos de combate a princípio de incêndio, a parte prática está sendo realizada em uma área aberta, onde são realizadas as simulações com os tambores cheios de combustível em chamas.</p>	
Sinalização	<p>As sinalizações da Instituição dividem-se em:</p> <p>Horizontais –pisos com diferença de níveis, pisos escorregadios (fitas antiderrapante), sinalização das áreas de limitação de hidrantes e extintores, demarcações em volta das máquinas que oferecem risco de acidente etc.</p> <p>Verticais - área externa do Campus como placas de indicação de estacionamento, quebra mola, faixa de pedestre, placas de velocidade etc.</p> <p>Placas e Cartazes Indicativos e Educativos – indicam condição de risco, de perigo, de higiene, de material contaminante etc.</p>	SESMT DIM DRH Gráfica PROAD
Serviços Terceirizados	<p>Toda contratação de prestadores de serviços (empreiteiros) que envolvem construção, manutenção, reparos e mudanças no ambiente físico e equipamentos da Instituição, deverá ser comunicado ao SESMT antes que estas iniciem suas atividades.</p> <p>O SESMT solicitará à empresa contratada, documentações necessárias, EPIs e outros dispositivos que as tornem aptas para realização de suas atividades dentro dos padrões de Segurança normatizados pelo SESMT e preceitos exigidos pelo Ministério do Trabalho.</p>	SESMT DIM DRH
Dos Programas de Segurança do Trabalho	<p>A Instituição dispõe de programas de segurança que possibilitam a realização de suas atividades, evitando riscos de acidentes, tais como:</p> <p>PPRA – Programa de Prevenção a Riscos Ambientais;</p> <p>PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional;</p> <p>PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço e Saúde;</p> <p>Programa Qualidade de vida no Trabalho – Programa de reeducação postural e ginástica laboral;</p> <p>SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes com o objetivo de conscientizar os colaboradores sobre a necessidade de se proteger, abordando temas de interesses gerais com a participação dos colaboradores.</p>	SESMT DRH DIM Coordenadores CIPA Colaboradores
Acidente do Trabalho	<p>Todos os acidentes de trabalho ocorridos, seja ele típico ou de trajeto, devem comparecer ao setor Médico para atendimento dos primeiros socorros e em seguida ao setor de Segurança do trabalho para prestar informações necessárias para investigação do acidente.</p> <p>A emissão da CAT – Comunicação de Acidente do Trabalho - será preenchida a parte médica no ato do atendimento e, em seguida, complementará a outra parte, quando pode ser preenchida no próprio setor médico ou encaminhada ao setor de Segurança do Trabalho.</p>	SESMT DRH Coordenadores Colaboradores
Inspeções	<p>Regularmente e obedecendo ao cronograma de visitas, serão realizadas inspeções de Segurança nos diversos setores da Instituição a fim de se antecipar aos</p>	SESMT DRH Coordenadores

	<p>acontecimentos inesperados pela consequência da exposição aos agentes / riscos contidos nos setores. As inspeções periódicas de Segurança serão realizadas nos horários relativos à execução das atividades desenvolvidas pelos setores para avaliar a eficiência das ações aplicadas pelo SESMT.</p> <p>Poderão ser solicitadas inspeções ou visitas em caráter de urgência pelos coordenadores por escrito (e-mail) informando a necessidade, a qual será avaliada e priorizada.</p>	DIM
--	---	------------

Fonte: Controle Acadêmico

6.1. **INSTALAÇÕES ADMINISTRATIVAS**

As instalações físicas para o curso de Medicina da UNIT em Estância são bem dimensionadas, visando o melhor aproveitamento do espaço físico, de forma a atender plenamente a todas as exigências legais e institucionais. Todas as salas são dotadas de isolamento acústico, refrigeração, mobiliário específico, computadores conectados à internet e ao Sistema Acadêmico da IES, projetores *Datashow*, atendendo assim, às condições de salubridade necessárias para o exercício pleno das atividades planejadas.

Para os setores administrativos, são oferecidas salas específicas para o bom desenvolvimento das atividades administrativas, sala ampla e confortável os professores, sala de reunião dotadas de mobiliários e de equipamentos necessários para as atividades a elas destinadas, bem como de auditório para eventos e atividades específicas. Na área de convivência, são disponibilizados serviços e também poderá ser utilizada para apresentações culturais e artísticas promovidas pela instituição. A infraestrutura física das instalações administrativas do curso é composta por um complexo de setores que viabilizam as necessidades institucionais, no que se refere ao suporte à realização das atividades acadêmicas.

Para os setores administrativos estão disponíveis: 1 (uma) área de estar na entrada do prédio (205,47 m²), 1 (uma) área de atendimento (8,94 m²), área de convivência (416,33 m²). A estrutura contém também com 1 (uma) Área Administrativa para a Direção Geral e Coordenação no Curso que terá 1 (uma) Recepção para secretária (6,27 m²), 1 (uma) Sala para a Diretoria Geral (15,01 m²), 1 (uma) Sala para Reuniões (25,77 m²) e 1 (uma) Sala para a Coordenação do Curso (25,74 m²). A estrutura ainda possui: 1 (uma) área para Atendimento Acadêmico (DAAF), contendo

1 (uma) sala de espera (52,81 m²), 1 (uma) sala para os atendentes (25,74 m²), 1 (uma) sala para a Direção do DAAF (25,97 m²) e 01 (uma) Sala de Arquivo (25,74 m²); 1 (uma) Sala de Servidores (CPD) (6,13 m²); 1 (uma) Sala para UNIT Carreiras/COPEX (Coordenação de Pesquisa e Extensão) (30,77 m²); 1 (uma) Sala para o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial (NAPPS)/Ouvidoria (18,88 m²); 0 (uma) Sala para o Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) e para o Núcleo Docente Estruturante (NDE) (14,86 m²); 1 (uma) Sala para a Comissão Própria de Avaliação (CPA) (14,86 m²); 1 (uma) Sala para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (7,31 m²); 1 (uma) Sala para a Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) (16,25 m²); 1 (uma) Sala de Reunião para CEP/CEUA; 1 (um) Almoxarifado (5,98 m²); Bateria de banheiros (área total igual a 149,54 m²), sendo 1 (um) masculino, 1 (um) masculino acessível, 1 (um) feminino, 1 (um) feminino acessível; 1 área de Depósito; 1 (uma) Área de Serviço (24,71 m²), de uso comum com banheiro, copa e depósito de materiais de limpeza (DML).

Todos os espaços atendem de maneira excelente às necessidades institucionais, considerando os aspectos: quantidade, dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, segurança, acessibilidade e conservação além de contarem com uma estrutura moderna, recursos tecnológicos de apoio pedagógico e acesso à internet *wi-fi*, necessários para acomodação e atendimento de alunos, professores e toda comunidade externa.

6.2. GABINETES / ESTAÇÕES DE TRABALHO PARA PROFESSORES

O curso de Medicina da UNIT em Estância possui área específica para os gabinetes que atendem aos docentes (53,76 m²), com computadores conectados à internet, impressora, bancada de trabalho, mesas e material de expediente. Os acessos aos citados gabinetes de trabalho não apresentam barreiras arquitetônicas. Os espaços são climatizados e dotados de excelente dimensão, iluminação, limpeza, acústica e conservação atendendo plenamente às normas de acessibilidade.

6.3. SALA DE PROFESSORES / SALA DE REUNIÕES

A Universidade Tiradentes disponibiliza sala para os professores com (36,20 m²), composta por mesa de reunião com cadeiras, sofá confortável, 2 sanitários, computadores conectados à internet e intranet para pesquisa, armários individuais para guardar material, bebedouro com água mineral e café, tudo em ambiente climatizado, dotado de excelente iluminação, acessibilidade, acústica e conservação garantindo o conforto aos docentes. Fundamentada na importância de uma excelente estrutura física para que os trabalhos sejam desenvolvidos, disponibilizará ainda 1 (uma) sala para o Núcleo Docente Estruturante dos cursos. Esses espaços são dotados de gabinetes de trabalho e computadores com acesso à internet e aos sistemas acadêmicos da instituição, bem como, mesas e cadeiras.

A manutenção dessa área é realizada frequentemente, em condições adequadas de limpeza e conservação. Os acessos às salas não apresentam barreiras arquitetônicas.

6.4. SALAS DE AULA PARA GRANDES GRUPOS E PEQUENOS GRUPOS

As salas de aula para o curso de Medicina possuem dimensão ampla (área total igual a 277,10 m²) equipada com cadeiras confortáveis e capacidade para 60 (sessenta) estudantes, em média, (para atender ao número de estudantes) que desenvolverão atividades nesse espaço, destinado a grandes grupos. São climatizadas e contam com cadeiras individuais anatômicas, computador conectado à internet e no Sistema Acadêmico da Instituição, viabilizando o uso de Diários Eletrônicos e acesso direto ao plano de curso dos professores.

Através de aparelho projetor *Data show*, disponibilizado em todas as salas de aula, os professores podem realizar a projeção dos recursos didáticos e temáticas propostas. Elas contam com excelente higienização, iluminação e são equipadas para atender, de forma excelente, aos requisitos das atividades desenvolvidas.

Dada à especificidade da proposta pedagógica do curso de Medicina, são disponibilizadas 5 (cinco) salas de Tutoria (área total igual a 17,04 m²). Essas salas possuem mesa para reuniões com 16 lugares e 16 cadeiras anatômicas, de modo a atender confortavelmente aos estudantes e tutor. As mesas possuem pontos de energia para conexão de computadores e notebooks conectados à internet, aparelho *data show* e TV, disponibilizados em todas as salas de tutoria onde os tutores e

estudantes podem realizar a projeção dos recursos didáticos e conteúdos planejados. Todas as salas são climatizadas e dotadas de excelente iluminação, acústica e equipamentos.

Vale ressaltar que a IES disponibiliza aos portadores de necessidades especiais condições para que os eles desenvolvam suas atividades acadêmicas de maneira plena.

6.5. SALA DE VIDEOCONFERÊNCIA

Novas tecnologias estão mudando as maneiras de pensar, agir e se comunicar no mundo. Novos horizontes se apresentam nas dimensões médicas ou de saúde, sociais, culturais e econômicas associadas à rede imensa de dados e informações digitais que podem ser utilizadas de maneira positiva para prevenção e tratamento de doenças. As Instituições de Ensino Superior e os serviços de saúde podem se beneficiar desta modalidade ao facilitar o acesso ao conhecimento sobre saúde, o ensinar e aprender sobre saúde e oferecer consultas às pessoas que estão distantes, compondo assim o universo da Telessaúde e da Telemedicina.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a Telessaúde é a integração dos sistemas de comunicação na prática da proteção e promoção de saúde, educação para a saúde, a saúde pública e de comunidade, enquanto Telemedicina é a incorporação de sistemas de telecomunicação na medicina curativa, enfatizando seus aspectos clínicos. Desse modo, Telemedicina pode ser definida como o conjunto de tecnologias e aplicações que possibilitam a realização de ações médicas a distância.

Nos dias atuais, vem sendo aplicada mais frequentemente em hospitais e instituições de saúde, que buscam outras instituições de referência para consultar e trocar informações. Acredita-se que a telemedicina possa ampliar as ações de profissionais e agentes comunitários de saúde, integrando-os aos serviços de saúde, localizados em hospitais e centros de referência, mantendo um mecanismo de atendimento contínuo para prevenção, diagnóstico e tratamento.

Diante do exposto, o curso de Medicina da UNIT em Estância tem 1 (uma) sala estruturada, dotada de equipamentos e multimeios para a realização de atividades

que envolvem videoconferências e telemedicina. O referido ambiente é acessível e terá boa iluminação natural e artificial com perfeito sistema de refrigeração.

A manutenção desse espaço é feita de forma sistemática, proporcionando aos seus usuários conforto e bem-estar.

6.6. AUDITÓRIOS

O curso de Medicina da UNIT em Estância conta com, pelo menos, um auditório com uma área disponível para até 300 lugares, dotado de excelentes condições anatômicas e conforto, com sistema de ar refrigerado, iluminação, computador, internet e recursos audiovisuais adequados (*Datashow*, computador, sistema de som). Esse espaço possui as condições de acessibilidade para toda comunidade acadêmica, de modo a propiciar o desenvolvimento das atividades propostas.

6.7. LABORATÓRIOS DE ENSINO

Os laboratórios de ensino que são disponibilizados para o curso de Medicina em Estância atendem de maneira excelente aos requisitos pedagógicos, delineados pela proposta do seu PPC, com laboratórios específicos e multidisciplinares, uma excelente estrutura física, dotados de equipamentos e materiais de consumo que atendem às demandas necessárias para proporcionar ao estudante um ambiente de estudo prático, conforme previsto no processo.

A IES disponibiliza os seguintes laboratórios: 1 (um) Laboratório de Anatomia com uma Sala para Área Técnica (para preparação e armazenamento de cadáveres e peças anatômicas) (50,09 m²); 1 Laboratório Multidisciplinar (Fisiologia, Bioquímica, Microbiologia, Parasitologia, Imunologia, Farmacologia) (75,75 m²); 1 Laboratório Morfofuncional (Histologia, Patologia, Imagem) (92,36 m²); 2 Laboratórios de Habilidades Clínicas (128,14 m²), cada um contendo 3 consultórios (6 consultórios no total), 1 (um) Laboratório de Gestão, Tecnologia e Educação na Saúde/Laboratório de Informática/Sala Google (94,37 m²), 1 (um) Laboratório de Simulação de Atenção Primária, composto de uma UBS simulada e de um espaço para a Visita Domiciliar simulada e 1 (um) Centro de Treinamento Cirúrgico, contendo os lavatórios e o

laboratório de treinamento de suturas. Estão previstos, ainda, a complementação do Centro de Treinamento Cirúrgico, para comportar a sala de procedimentos cirúrgicos em animais e um Centro de Simulação Realística. Os laboratórios possuem a capacidade para 30 alunos e são projetados e adequados de modo compatíveis com a formação dos estudantes, levando-se em conta a relação estudante/equipamento ou material área.

Os horários de funcionamento dos laboratórios são das 7h às 22h, de 2ª a 6ª feira, e das 8h às 12h, aos sábados.

Todos esses laboratórios utilizados pelo curso de Medicina permitem a integração dos conteúdos das unidades curriculares, habilitando e facilitando o desenvolvimento das atividades tutoriais. Os laboratórios especializados do curso de Medicina possuem um excelente padrão de qualidade, proporcionando ao estudante uma melhor interação teoria /prática, contribuindo na relação ensino-aprendizagem. As estruturas físicas das salas dos laboratórios apresentam dimensões adequadas, climatizadas, com excelente iluminação, acústica e conservação.

Sendo assim, afirma-se que os laboratórios específicos e multidisciplinares, do curso de Medicina de Estância, favorecerão a abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares (Anatomia, Histologia, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Biofísica, Patologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia e técnica operatória), considerando os aspectos de espaço físico, equipamentos e material de consumo, necessários e compatíveis com a formação dos estudantes prevista no Projeto Pedagógico do Curso, levando-se em conta a relação aluno/equipamentos ou material, logo atende de forma totalmente satisfatória e em quantidade adequada.

6.8. LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS

No campus de Estância da UNIT existem laboratórios de habilidades clínicas (128,14 m²), com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade para capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica.

As habilidades clínicas são desenvolvidas em laboratórios com modelos, simuladores, atividades em equipes, contatos precoces com pacientes e estágios hospitalares e na comunidade. Estas atividades são desenvolvidas desde as primeiras semanas do curso, num grau de complexidade progressivo e realizada nos

laboratórios específicos de treinamento de habilidades com excelente estrutura para proporcionar aos docentes o desenvolvimento de uma aula que trabalhe as habilidades das atividades médicas.

O programa a ser seguido é associado aos temas dos módulos, incluindo a) habilidades de comunicação profissional-paciente; b) semiologia e propedêutica clínica; c) técnicas e procedimentos clínicos; d) profissionalismo e desenvolvimento de atitudes profissionais e pessoais; e) trabalho e relação com equipes; f) informática e tecnologia médica.

O Laboratório de Habilidades é composto de 6 consultórios completos. As salas terão paredes em espelho falso conectadas às salas de observação dos cenários propostos. As atividades são realizadas com uso de manequins sintéticos ou pacientes atores, quando são treinadas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada consultório está designado por estações e contém todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico. De acordo com o conteúdo programático de cada etapa, os alunos têm suas habilidades aprimoradas em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas onde a entrevista médica com participação de um ator previamente orientado é discutida em sala. Os casos clínicos têm a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas com apresentação de situações-problema como presença de familiares, cuidadores; pacientes com dificuldade de comunicação. Os alunos são iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa, colocados em duplas e dispostos nos consultórios do laboratório.

A partir da sexta etapa os estudantes cursarão disciplinas de técnica cirúrgica e urgência e emergência. Dessa forma, estão previstos, ainda, um Centro de Treinamento em Cirurgia e um Centro de Simulação Realística.

6.9. CENTRO DE TREINAMENTO CIRÚRGICO (CTC)

A partir da sexta etapa, os estudantes iniciarão as disciplinas de técnica cirúrgica. Para que eles possam desenvolver as atividades práticas dessas disciplinas, o curso de Medicina da UNIT contará com um Centro de Treinamento Cirúrgico dotado de dois salões grandes, sendo um destinado para os procedimentos cirúrgicos com animais anestesiados e o outro para treinamento de nós, suturas e outros

procedimentos. O espaço destinado para os procedimentos cirúrgicos é equipado com mesas cirúrgicas para animais, carrinhos de anestesia ligados a uma rede de gases, focos cirúrgicos e 2 microscópios para microcirurgias. O outro espaço de treinamento já está disponível e encontra-se mobiliado com 8 mesas de procedimentos, cada uma com 4 (quatro) cadeiras confortáveis, 6 (seis) focos, além de armários para acomodação e organização de materiais. O laboratório também apresenta dois vestiários com armários guarda-volumes e bancos, sala de escovação das mãos, uma sala de medicamentos com dois armários, contendo medicamentos para anestesia e os materiais de consumo que atendem as demandas das aulas.

Além da possibilidade de realizar procedimentos cirúrgicos em animais anestesiados, os estudantes poderão desenvolver as práticas de escovação, paramentação, montagem da mesa cirúrgica, instrumentação cirúrgica, treinamento de nós e suturas, realização de anastomoses venosas e arteriais, estabelecimento de acesso venoso através da dissecação de veia e prática de outros procedimentos médicos invasivos, inclusive aqueles realizados em pacientes politraumatizados.

Os protocolos das aulas práticas com animais seguirão as normas do Conselho Nacional de Experimentação Animal (CONCEA) e em cada etapa são submetidos à Comissão de Ética no Uso Animal (CEUA/ da Instituição, para avaliação e autorização.

6.10. CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Para poder oferecer aos alunos do curso de Medicina da UNIT um ambiente seguro e reprodutível para o treinamento e avaliação das habilidades médicas nas diversas áreas da prática clínica. Está sendo utilizado cada vez mais precoce com idas inclusive de alunos de habilidades clínicas e indo até os internos.

As aulas de urgência e emergência (8a etapa) são realizadas predominantemente no local. Assim como o local fará parte da carga horária de treinamento do internato.

Todos os profissionais que atuam no Centro de Simulação foram treinados por curso de simulação realística oferecido pela própria UNIT.

No centro de simulação, além da presença de simuladores de alta fidelidade há todo um arranjo arquitetônico que permite com que o estudante possa realizar seu treinamento em um ambiente controlado, sob a supervisão de um professor e de um

técnico que regula os simuladores. Todos os passos da simulação realística são realizados, inclusive é feita uma devolutiva (*debriefing*), para que o próprio aluno e sua equipe possam aprender com os acertos e erros cometidos.

6.11. LABORATÓRIOS DE TECNOLOGIA, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

A Universidade Tiradentes disponibiliza para o curso de Medicina em Estância 1 (um) laboratório de Informática com acesso à internet, exclusivo para os estudantes do curso para realizarem pesquisas e trabalhos acadêmicos, nos três turnos de funcionamento da Instituição. O laboratório dispõe de máquinas modernas, atualizadas periodicamente. Além do laboratório citado, a instituição disponibilizará o acesso a equipamento de informática em diversos ambientes, como: na área de convivência são disponibilizadas ilhas de computadores com acesso e à internet. Conforme previsto pela política de atualização de equipamentos da instituição, a cada semestre, o técnico responsável por cada laboratório deverá emitir, ao Setor de Tecnologia e Informática, solicitação de aquisição/atualização de novos equipamentos e/ou materiais necessários para o semestre subsequente, ouvido o coordenador de curso e os professores envolvidos nas atividades programadas. A manutenção dos equipamentos de informática é realizada por empresa especializada contratada pela instituição. A citada empresa possui equipe de profissionais, alocada na IES, com a função de realizar a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e materiais de laboratórios e outros espaços especializados. Dessa forma, o laboratório de tecnologia, informação e comunicação do curso de Medicina da UNIT em Estância atende plenamente às necessidades dos processos de ensino e aprendizagem e contam com: serviços de internet, servidores de informática e serviços de apoio técnico de manutenção.

6.12. OUTROS LABORATÓRIOS

Além dos laboratórios dos cursos da saúde e Medicina, já existentes no campus de Estância, dispõe também do Laboratório de Gestão, Tecnologia e Educação na Saúde, além de Sala Google. Esse laboratório foi concebido para que os estudantes de Medicina possam fazer simulações na área de Gestão em Saúde e Educação em

Saúde, tanto durante as atividades do Programa de Integração do Ensino em Saúde da Família (PIESF), como para desenvolvimento de projetos de extensão e pesquisa, ligados às necessidades da comunidade de Estância. O referido espaço possibilita o desenvolvimento de habilidades em outras áreas, módulos, bem como para a execução de projetos de pesquisa e extensão. Desse modo, os laboratórios destinados ao desenvolvimento de habilidades em outras áreas, módulos ou disciplinas complementares, execução de projetos de pesquisa e extensão estão implementados de forma satisfatória. Ele é utilizado também para atividades de revisão interativa com os estudantes, o qual denominado de "Quiz show" onde alunos realizam revisão para avaliação através da gamificação.

Um segundo laboratório, o de Simulação de Atenção Primária, também foi criado para permitir que os estudantes possam realizar simulações das atividades realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas visitas domiciliares (VD). Este laboratório é constituído de um espaço que simula uma UBS e de outro espaço que simula uma residência para as Visitas domiciliares.

6.13. BIBLIOTECA

Órgão suplementar da Universidade Tiradentes, subordinada à Diretoria Acadêmica, tem como missão desenvolver e colocar à disposição da comunidade universitária um acervo bibliográfico que atenda às necessidades de ensino, pesquisa e extensão, adotando modernas tecnologias para o tratamento, recuperação e transferência da informação.

O Sistema de Bibliotecas da Unit, atualmente, é composto por uma biblioteca Central, localizada no *campus* Aracaju Farolândia, 4 (quatro) bibliotecas Setoriais localizadas nos *campi* de Aracaju Centro, Estância, Itabaiana e Propriá, as quais apresentam um acervo direcionado aos cursos existentes nessas localidades, além de disponibilizar postos de atendimento nos polos, onde são ministrados cursos a distância.

As bibliotecas estão abertas à comunidade geral para consultas e pesquisas, permitindo o empréstimo domiciliar aos usuários vinculados à Instituição. Existe uma constante preocupação na renovação de seu acervo geral. O acesso aos

serviços das bibliotecas ocorre por meio da carteira institucional (estudantil ou funcional) e senha, de uso pessoal e intransferível.

A Universidade Tiradentes, através da sua Mantenedora a Sociedade de Educação Tiradentes S.A. Ltda. vem empreendendo esforços significativos para viabilizar melhores condições de material e recursos humanos. Nas bibliotecas, consoante o contexto do seu Projeto Universitário.

6.13.1. INSTALAÇÕES

A infraestrutura da biblioteca de saúde de Estância atende, de maneira excelente, às necessidades do curso, visto que ela possui uma área total de 200 m² e é dotada de área para estudo coletivo; além de uma 1 (uma) área de acervo com espaço para os funcionários. Há sala de estudo individual aos estudantes logo a frente da biblioteca. Na tabela abaixo, seguem as informações relacionadas às bibliotecas da UNIT-SE, incluindo a biblioteca de Estância (tabela 8).

Tabela 8: Instalações e mobílias para estudos individuais e/ou grupos

Cabines e Mobílias	Bibliotecas Unit					
	Central	Centro	Estância	Itabaiana	Propriá	TOTAL
Mesas	92	38	18	08	02	155
Cadeiras	426	200	116	42	8	768
Cabines individuais para Estudo	36	23	40	04	---	69
Cabines individuais para TV – Vídeo	12	01	02	04	04	26
Cabines em grupo	04	02	02	--	--	08

Fonte: Unit/Biblioteca

6.13.2. INFORMATIZAÇÃO

A biblioteca do *campus* de Estância está integrada ao sistema *Pergamum* - Sistema Informatizado de Gerenciamento de Bibliotecas. O *Pergamum* maximiza o atendimento aos usuários e contempla as principais funções de uma biblioteca, funcionando de forma integrada da aquisição ao empréstimo. Esse sistema foi

implantado na arquitetura cliente/servidor, com interface gráfica, utilizando o banco de dados Oracle 9i, instalado no Servidor HP 370, com sistema operacional Linux.

O acesso ao acervo também pode ser realizado via internet, através da home page da Biblioteca (www.unit.br/biblioteca) que permite ao usuário realizar consultas, renovações, reservas, verificar disponibilidade de obra por biblioteca, datas de devoluções de material emprestado etc.

A biblioteca dispõe de 15 microcomputadores, sendo 10 destinados à pesquisa na Internet; 2 para consulta de usuários; 2 para empréstimos e devolução e 1 para os processos técnicos.

6.13.3. ACERVO

O acervo das mais de 40 bibliotecas das Instituições da UNIT, está distribuído do seguinte modo.

- Bibliotecas Universidade Tiradentes: Biblioteca Central da Universidade Tiradentes – Campus Farolândia, Biblioteca Centro – Campus Centro Aracaju, Biblioteca de saúde de Estância, Biblioteca Itabaiana, Biblioteca Propriá, Bibliotecas Setoriais e Bibliotecas dos Polos de Ensino a Distância;
- Bibliotecas Centro Universitário Tiradentes: Biblioteca Central, Biblioteca das Engenharias, Biblioteca de Medicina e Biblioteca Benedito Bentes;
- Bibliotecas Faculdade Integrada de Pernambuco: Biblioteca da Saúde – Caxangá, Biblioteca Ciências Jurídicas – Dom Bosco, Biblioteca Casa Amarela, Biblioteca Castro Leão e Biblioteca Sede;

Essas unidades colocam à disposição dos usuários um acervo de cerca de mais 541.428 mil itens, compreendendo livros, periódicos, monografias, mapas, filmes, documentários e outros materiais.

Todas as bibliotecas estão informatizadas, permitindo consultas nos terminais de computadores da Biblioteca e acesso através do portal das Instituições do Grupo, através de um Sistema Integrado de Bibliotecas (SIB).

Informações sobre o acervo da biblioteca poderão ser consultadas pela comunidade acadêmica e pela sociedade em geral através da página <https://portal.unit.br/biblioteca/acervo/>. Para acessar o conteúdo deste acervo, de forma eletrônica, é necessário logar através do sistema acadêmico Magister, na

página da Biblioteca. Esse acesso permitirá ao usuário realizar consultas ao acervo, renovações, reservas, verificar disponibilidade de material por biblioteca e datas de devoluções de materiais emprestados. O Sistema Integrado de Bibliotecas – SIB - renova anualmente as assinaturas de periódicos especializados impressos ou informatizados, de acordo com o conceito Qualis e a indicação dos professores e coordenadores, com a devida avaliação dos colegiados dos cursos. Com o objetivo de divulgar a produção do conhecimento, o Sistema Integrado de Bibliotecas disponibiliza na sua página, a “Hemeroteca Virtual” com os periódicos científicos como acesso completo dos artigos eletrônicos. As publicações impressas e os sumários dos periódicos assinados já estão incorporados ao acervo virtual.

Encontra-se também implantado o “Repositório Eletrônico Open Rit” com a finalidade de garantir o registro e a disseminação da produção Acadêmica científica da instituição em acesso aberto, pautadas nos seguintes objetivos:

- a) Preservar a produção científica.
- b) Ampliar e dar visibilidade a toda produção científica.
- c) Potencializar o intercâmbio com outras Instituições.
- d) Acelerar o desenvolvimento de suas pesquisas.
- e) Facilitar o acesso à informação científica.

A biblioteca conta com uma área dotada de ambientes de estudo em grupo, estudo individual, coleção de periódicos, biblioteca inclusiva. Disponibiliza, ainda, recursos e equipamentos para ampliação de textos, “software” de leitura e livros sonoros na sua seção inclusiva.

Diante do exposto, são prestados os seguintes serviços.

- **Apoio em trabalhos acadêmicos** - padronização e normalização, segundo as normas da ABNT, dos trabalhos científicos realizados pelos alunos da Universidade. Os alunos de EAD devem solicitar aos Bibliotecários responsáveis pelas Bibliotecas dos Pólos, de acordo com a Normativa SIB 01.

- **Base de dados por assinatura** - a Biblioteca assina e disponibiliza bases de dados nas diversas áreas do conhecimento.

- **Bibliotecas digitais** - o Sistema Integrado de Bibliotecas disponibiliza aos usuários através do site de pesquisa acervos digitais.

- **Consulta ao catálogo on-line** - o acervo da Biblioteca pode ser consultado através do site: <https://portal.unit.br/biblioteca/>

- **Consulta local aberta à comunidade em geral** - as Bibliotecas disponibilizam seus acervos para consulta local à comunidade em geral.

- **Empréstimo domiciliar** - empréstimo domiciliar restrito aos alunos, professores, funcionários, de todos os itens do acervo, segundo políticas estabelecidas pela Biblioteca Central, relativas a cada tipo de usuário. Não há distinção entre alunos da graduação presencial ou EAD.

- **Recepção aos calouros** - no início letivo, as bibliotecas recebem os alunos calouros, promovendo a integração, apresentando seus serviços e normas através do vídeo institucional; visita monitorada e treinamentos específicos.

- **Renovação e reserva on-line** – os usuários do Sistema de Bibliotecas contam com a facilidade da renovação on-line.

- **Serviço de informação e documentação** – proporciona aos usuários a extensão do nosso acervo através de intercâmbios mantidos com outras instituições:

- **Empréstimos entre bibliotecas** - O EEB (Empréstimo Entre Bibliotecas) entre o Sistema de Bibliotecas tem a finalidade facilitar e estimular a pesquisa do usuário, que pode consultar materiais disponíveis nos outros campi.

de decisão clínica.

- **Base de Dados de Livre Acesso**

- ✓ Biblioteca de Teses e Dissertações do IBICT
- ✓ Biblioteca Digital Mundial
- ✓ Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde
- ✓ Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas – CCN
- ✓ DeCS – Descritores em Ciências da Saúde
- ✓ Directory of open access journals – DOAJ
- ✓ Directory of Open Access Repositories – OpenDOAR
- ✓ Domínio Público
- ✓ Drugbank
- ✓ DSpace@MIT

- ✓ FioCruz
- ✓ FreePatentsOnline
- ✓ Google Acadêmico
- ✓ Highware
- ✓ LivRe!
- ✓ National Academies Press – NAP
- ✓ OAlster – Open Archives Initiative research databases
- ✓ Periódicos Capes
- ✓ Pesquisa Mundi
- ✓ Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde
- ✓ Public Health Image Library – PHIL
- ✓ PubMed
- ✓ PubMedCentral
- ✓ Red de Revistas Científicas de América Latina el Caribe, España y Portugal – Red ALyc
- ✓ Science Direct
- ✓ Scientific Electronic Library Online – SciELO

6.13.4. INDEXAÇÃO

O Sistema Integrado de Bibliotecas através da catalogação que consiste em registrar um conjunto de informações sobre determinados documentos, objetivando a padronização de normas para a descrição do material bibliográfico e não bibliográfico a ser incluído no acervo. A catalogação aplica-se a todo e qualquer suporte existentes como acervos digitais, livros, monografias, cd-rom e etc. é utilizado o AACR2 – Código de Catalogação Anglo-Americano, o qual fixa normas para descrição de todos os elementos que identificam uma obra, visando sua posterior recuperação. O principal procedimento da catalogação consiste na análise da fonte principal de informação dos materiais para identificação de todos os elementos essenciais da obra. É importante ressaltar que é através da catalogação que se determinam as entradas, tais como: autor, título e assunto, além de outros dados descritivos da obra. Quanto à classificação do acervo, é utilizada a tabela CDU – Classificação Decimal

Universal, a qual consiste numa tabela hierárquica para determinação dos conteúdos dos documentos e a tabela CUTTER para designação de autoria. A CDU objetiva representar através de um sistema de classificação alfanumérico (números, palavras e sinais) os conteúdos dos documentos que compõem o acervo; essa por sua vez é aplicada a todo material bibliográfico e não bibliográfico a ser classificado. A classificação visa a determinação dos assuntos de que trata o documento através dos números autorizados pela CDU e o principal procedimento consiste em fazer uma leitura técnica do material a ser classificado, para determinação do assunto principal.

O MARC – Registro de Catalogação Legível por Máquina – objetiva servir de formato padrão para intercâmbio de registros bibliográficos e catalográficos, possibilitando agilização dos processos técnicos, melhoria no atendimento ao usuário, recuperação da informação através de qualquer dado identificável do registro, entre outros.

Empréstimos

O empréstimo domiciliar está disponível para todos os alunos, professores e funcionários da Universidade Tiradentes.

Alunos de graduação e funcionários, permitido o empréstimo de até:

- 06 (seis) livros normais por 10 (dez) dias consecutivos;
- 02 (duas) fitas de vídeo por 02 (dois) dias consecutivos;
- 03 (três) CD-ROM por 03 (três) dias consecutivos;
- 02 (dois) DVD por 02 (dois) dias consecutivos;
- 03 (três) periódicos por empréstimo especial.

Alunos de pós-graduação, permitido o empréstimo de até:

- 10 (dez) livros normais por 15 (quinze) dias consecutivos;
- 02 (duas) fitas por 02 (dois) dias consecutivos;
- 03 (três) CD-ROM por 03 (três) dias consecutivos;

- 02 (dois) DVD por 02 (dois) dias consecutivos.
- 03 (três) periódicos por empréstimo especial.

Professores, Alunos de Mestrado e Doutorado, permitido o empréstimo de até:

- 10 (dez) livros normais por 20 (vinte) dias consecutivos;
- 03 (três) CD-ROM por 03 (três) dias consecutivos;
- 02 (duas) fitas de vídeo por 02 (dois) dias consecutivos;
- 02 (dois) DVD por 02 (dois) dias consecutivos.
- 03 (três) periódicos por empréstimo especial.

Não é permitido ao aluno (a) fazer uso da carteira institucional de terceiros, bem como os usuários não poderão o retirar, por empréstimo, dois exemplares da mesma obra.

Renovações

O livro só poderá ser renovado se não estiver reservado para outro usuário. As renovações poderão ser realizadas nas Bibliotecas pelos terminais de atendimento e consulta ou pela Internet na página da Biblioteca.

Pesquisa Orientada

A biblioteca oferecerá aos usuários microcomputadores de consulta, os quais possibilitam verificar a existência do material bibliográfico através do título, autor ou assunto. Existe ainda a pesquisa orientada através do bibliotecário de referência, o qual é responsável pelo auxílio aos usuários quanto à localização do material bibliográfico no acervo. Além dessa possibilidade, o usuário pode localizar a obra por área de interesse, acessando as estantes identificadas por codificação internacional.

Pesquisa via Internet

Através do Setor de Multimeios é permitido aos usuários da Biblioteca o acesso a laboratórios de informática equipados com computadores modernos, através dos quais os usuários podem acessar os serviços do Sistema de Bibliotecas (utilizando

seus dados de cadastro e senha), realizar pesquisas acadêmicas, digitar trabalhos etc.

A pesquisa via Internet, é realizada mediante apresentação da identidade institucional e cada usuário dispõe de 1 (uma) hora, exceto os alunos da Educação a Distância (EAD) que possuem 1h40 (uma hora e quarenta minutos), visto que é um setor bastante solicitado, favorecendo aos usuários a facilidade de acesso às pesquisas. Existem funcionários e estagiários lotados no setor para orientar os alunos em relação ao acesso e utilização do referido serviço.

O acesso à *Home Page* da Biblioteca permite ao usuário realizar consultas, renovações, reservas, receber informações referentes às novas aquisições, data de devoluções de materiais emprestados, liberação de material reservado, etc.

Boletim Bibliográfico

É um serviço oferecido pela Biblioteca de publicação bimestral, que objetiva manter os Coordenadores, Professores e a comunidade acadêmica informados sobre o material bibliográfico recentemente adquirido pela Biblioteca, e que foram incorporados ao acervo.

Levantamento Bibliográfico

Consiste na verificação do material bibliográfico existente na Biblioteca, objetivando informar aos Coordenadores de Curso a quantidade de títulos e exemplares que compõem o acervo da Biblioteca.

Sumários Correntes

Consiste no envio de sumários correntes para Coordenadores de Cursos, com o propósito de informá-los sobre os mais recentes artigos de cada revista, selecionados de acordo com os cursos existentes na Universidade.

Treinamento de Usuários

Treinamento direcionado aos alunos de 1º período, de todos os cursos de graduação com a finalidade de orientar o usuário quanto à utilização dos recursos informacionais e serviços disponibilizados pelas Bibliotecas, tais como: empréstimos, reservas, renovações, utilização das bases de dados do COMUT, BIREME e EBSCO, dentre outros.

6.13.5. POLÍTICA DE AQUISIÇÃO, EXPANSÃO E ATUALIZAÇÃO DO ACERVO

A política de expansão e atualização do acervo das bibliotecas do SIB, está alicerçada na verificação semestral da bibliografia constante dos planos de ensino e na avaliação da demanda de estudantes pelo Sistema de Integrado de Biblioteca, docentes, coordenadores de cursos e seus órgãos colegiados, principalmente o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Objetiva-se atender satisfatoriamente a proposta pedagógica prevista nos projetos pedagógicos de cada curso bem como da instituição, em relação ao Projeto Pedagógico Institucional (PPI). Em sua política de expansão do acervo, a Unit trabalha com a filosofia do orçamento participativo, alocando antecipadamente recursos para investimentos na ampliação e atualização do acervo, em consonância com a oferta de cursos de graduação, pós-graduação, projetos de pesquisa, projetos de extensão, bem como demais atividades desenvolvidas na área acadêmica.

Os principais objetivos da Política das bibliotecas do SIB são: delinear e implementar critérios para aquisição, expansão e atualização do acervo como suporte às atividades de ensino, pesquisa e extensão; estabelecer critérios da infraestrutura física das bibliotecas em todos os seus aspectos, como ampliação, novos espaços, o estado ideal de conservação do espaço físico, qualidade do ambiente interno, recursos e equipamentos e organização e disponibilidade do espaço e acessibilidade com rampas de acesso, mapa tátil, prateleiras adequadas, sinalização que atendam a toda comunidade interna e externa; prever e Incorporar novas tecnologias para a implantação ou reestruturação dos serviços de informação.

Semestralmente através da Campanha para Atualização do Acervo os professores indicam novas aquisições e após análise do coordenador de cursos e seus órgãos colegiados, a indicação para aquisição é encaminhada através do Pergamum, ferramenta na qual a coordenação pode acompanhar o status da solicitação. Toda a comunidade acadêmica tem acesso ao sistema on-line de sugestões de compra, que é avaliado pela Direção do SIB e adquirido quando autorizado pelos órgãos competentes.

6.13.6. PROGRAMAS DA BIBLIOTECA

6.13.6.1. Programa de Atendimento ao Usuário

Tem como objetivo criar mecanismos de atendimento ao usuário através da consolidação de Serviço de Referência descentralizado, cobrindo áreas diversas do conhecimento; estimular o uso de recursos informacionais existentes no âmbito da instituição, facilitando o acesso dos usuários aos novos meios de comunicação em redes locais e remotas.

6.13.6.2. Acessibilidade Informacional – Biblioteca Inclusiva

O programa de inclusão e acessibilidade tem como missão garantir, de modo sistêmico, a inclusão informacional de toda a comunidade e promover o acesso aberto e fácil às bibliotecas físicas e digitais do SIB, a partir do atendimento qualificado e oferta de serviços, equipamentos e softwares adequados às pessoas com deficiência.

A acessibilidade informacional se dá através dos recursos que a Biblioteca Inclusiva disponibiliza: espaço, software, equipamentos e acervo para deficientes visuais, e em parceria com o Núcleo de Apoio Psicossocial, presta os seguintes serviços:

- Orientação aos usuários no uso adequado das fontes de informação e recursos tecnológicos;
- Acervo Braille, digital acessível e falado;
- Disponibiliza computadores, com softwares específicos para os usuários;
- Espaços de estudo;
- Impressão texto em fonte maior para baixa visão, etc.) e cópias ampliadas.;
- Bases de livros digitais com ferramenta que permite a reprodução em áudio dos textos;
- Para acesso a estes serviços foram instalados, os seguintes softwares e equipamentos:
 - Lupa; *Jaws* (sintetizador de voz);

- *OpenBook* (converte materiais impressos em imagens digitais cujo conteúdo textual é reconhecido e convertido em texto para ser falado por um sintetizador de voz.);
- Ampliador de tela *ZoomText*;
- Sintetizador de voz para o leitor de tela NVDA;
- Impressora Braille Columbia;
- Máquina de escrever Braille Standard Perkins;
- Scanner com voz-Alladin Voice 3.1;
- Teclado Ampliado;
- Teclado Linha Braille Edge 40;
- Lupa Candy 5 HD II.

Conta com o acervo da biblioteca virtual Dorinateca, que disponibiliza livros para download nos formatos Braille, Falado e Digital Acessível DAISY para as pessoas com deficiência visual. É possível ter o livro acessível onde estiver, e usufruir deste benefício tecnológico que permite o acesso ao mundo da informação, cultura e educação com muito mais facilidade. www.dorinateca.org.br.

6.13.6.3. Programa de Inovação Tecnológica

O programa tem como objetivos:

- 1- Garantir a permanente renovação e atualização do parque tecnológico existente nas Bibliotecas; Pensar as bibliotecas como espaços de inovação que possam enriquecer a experiência do usuário e tornar os serviços mais amigáveis e eficientes.
- 2 - Disponibilizar “Chromebooks” em todas as Bibliotecas do GT.
- 3- Integrar os dados e informações dos produtos e serviços mantidos pelo SIB.

Todas as Bibliotecas estão integradas e utilizam Tecnologia de Informações e Comunicação através do Sistema *Pergamum*, que gerencia todos os serviços das Bibliotecas da rede. O *Pergamum* maximiza o atendimento aos usuários e contempla as principais funções de uma biblioteca, funcionando de forma integrada da aquisição ao empréstimo. Assim, a ferramenta EDS da Ebsco para busca integrada, facilita o

acesso e a recuperação da informação nas diversas fontes assinadas e disponíveis para as Bibliotecas do Grupo Tiradentes.

6.13.7. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA BIBLIOTECA

O horário de funcionamento da Biblioteca do campus de Estância e das demais bibliotecas da UNIT-SE encontram-se discriminados na tabela abaixo.

Campi	Biblioteca	Horário de funcionamento
Aracaju–Farolândia	Biblioteca Central	De 2ª a 6ª das 7 às 22h; aos sábados, das 8 às 16h.
Aracaju–Centro	Biblioteca do Centro	De 2ª a 6ª das 7 às 22h; aos sábados, das 8 às 13h.
Estância	Biblioteca de Estância	De 2ª a 6ª das 8 às 22h; aos sábados das 8 às 12h.
Itabaiana	Biblioteca de Itabaiana	De 2ª a 6ª das 13 às 22h; aos sábados das 9 às 13h.
Propriá	Biblioteca de Propriá	De 2ª a 6ª das 13 às 22h; aos sábados das 9 às 13h.

Fonte: UNIT/Biblioteca

6.13.8. PESSOAL TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

As bibliotecas dispõem de uma equipe capacitada para desenvolver as atividades de suporte a apoio à comunidade acadêmica, auxiliando nos serviços de pesquisa, organização, conservação e guarda de livros, revistas e jornais na biblioteca.

A equipe conta com 24 colaboradores, sendo 2 bibliotecários, 2 Assistentes de Bibliotecas, 17 auxiliares e 3 menores aprendizes, distribuídos nas Bibliotecas da UNIT-SE.

BIBLIOTECASEDE-SISTEMA INTEGRADA DE BIBLIOTECA/SIB	
Identificação	Qualificação Acadêmica
Direção do Sistema de Bibliotecas Temisson José dos Santos	Doutorado em Engenharia Química – UFRJ (2000)
BIBLIOTECA	Qualificação Acadêmica

Gislene Maria da Silva Dias	Graduado em Biblioteconomia-CRB/51410
Delvania Rodrigues dos Santos Macedo	Graduação em Biblioteconomia - CRB/51425
Marcos Breno Andrade Leal	Graduação em Biblioteconomia – CRB/52048

Fonte: UNIT/Biblioteca

6.14. BIOTÉRIO

O Biotério tem a estrutura física devidamente adequada para os devidos fins, estando localizado no Campus de Estância da Universidade. Possui uma área construída de 196,5 m², com a função principal de criar animais a serem utilizados nas aulas práticas, e na pesquisa experimental. Uma vez adquiridos, os animais serão mantidos em locais determinados até o uso, em condições de água e alimento com disponibilidade irrestrita, exceto nos casos de jejum pré-anestésico. Todos os ambientes apresentam controle de luz, conforto térmico, controle sanitário e isolamento próprio.

Assim sendo, as facilidades para disponibilizar animais para uso didático e fins científicos (pesquisa) do curso de Medicina de Estância da UNIT compreenderá espaços distintos, divididos de acordo com o tipo e finalidade.

Todos os ambientes apresentam controle de luz (ciclo claro-escuro) por temporizador eletrônico, conforto térmico, controle sanitário e isolamento próprio. Também apresentam pré-sala independente, destinada aos processos de higienização e limpeza. Desta forma, busca-se contemplar as principais preocupações na manutenção de animais que são o espaço destinado de/para cada animal (densidade populacional), habitat (cama), forrageamento, e minimizar odores; todos direcionados a maximizar o conforto do animal.

O espaço destinado aos roedores se propõe à manutenção de matrizes para abastecer e sustentar a produção de animais para uso em atividades de pesquisa, além do ensino. Assim, poderá obter maior domínio sobre a prole, monitorar o crescimento de diferentes linhagens e assegurar homogeneidade em experimentos que requeiram um maior número de indivíduos, sem mencionar certa independência no fornecimento.

O biotério, conta com um Médico Veterinário como principal responsável e um funcionário dedicado às atividades de manutenção e cuidado. Essa estrutura manterá de forma totalmente satisfatória o provimento de animais para as atividades de ensino e pesquisa.

6.15. PROTOSCOLOS DE EXPERIMENTOS

Os laboratórios de anatomia, morfofuncional, habilidades clínicas, multidisciplinar contemplam práticas de Morfologia (Anatomia Humana, Histologia, Embriologia), Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Patologia, Patologia Clínica (Hematologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia), Semiologia e Imagem têm seus protocolos de experimentos previstos, antevendo experimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades, são devidamente aprovados pelo comitê de ética da instituição, explicitados e desenvolvidos de maneira adequada nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e específica, garantindo o respeito às normas internacionalmente aceitas. As atividades a serem desenvolvidas obedecerão a um calendário específico de execução do ensino ou da pesquisa.

Os conteúdos dos protocolos são associados aos temas dos módulos. O protocolo preconizado trará explicitado: o assunto em pauta; os objetivos gerais e secundários a serem atingidos; os materiais que são utilizados; os procedimentos que são realizados, ou seja, como são desenvolvidas as atividades; os resultados esperados, e a bibliografia a ser consultada. Além desses dados os protocolos de experimentos deverão também conter o nome dos docentes e técnicos envolvidos. A Universidade Tiradentes, seguidora dos aspectos legais, éticos e humanitários norteadores de seus princípios, quando dos experimentos utilizando animais ou seres humanos, obedece aos princípios da bioética, da ética médica, aos 10 princípios do Código de Nuremberg e a legislação brasileira no que tange ao experimento com animais. (Lei Nº11.794 de 8 de outubro de 2008). Os experimentos são realizados após análise e aprovação do comitê de ética.

6.16. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – (CEP)

A UNIT conta com Comitê de Ética regulamentado pelos órgãos competentes - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Esse comitê se constitui numa instância colegiada interdisciplinar, multidisciplinar, independente normativa, de caráter consultivo e deliberativo. Tal comitê foi criado para defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade, contribuindo no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

O Comitê de Ética em Pesquisa é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas que envolvem seres humanos, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais.

6.17. COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS – (CEUA)

A Universidade Tiradentes conta com uma Comissão de Ética no Uso de Animais, a qual tem por finalidade analisar, à luz dos princípios éticos, toda e qualquer proposta de atividade científica ou educacional que envolva a utilização de animais do grupo Chordata, sob a responsabilidade da instituição, seguindo e promovendo as diretrizes normativas nacionais e internacionais para pesquisa e ensino envolvendo tais animais.

A comissão foi criada segundo as orientações da Lei Arouca (Lei Nº 11.794, de 8 de outubro de 2008) e tem como dever primordial a defesa do bem-estar dos animais em sua integridade, dignidade e vulnerabilidade, assim como zelar pelo desenvolvimento da pesquisa e do ensino segundo elevado padrão ético e acadêmico.

Entende-se por uso: manipulação, captura, coleta, criação, experimentação (invasiva ou não-invasiva), realização de exames ou procedimentos cirúrgicos, ou qualquer outro tipo de intervenção que possa causar estresse, dor, sofrimento, mutilação e/ou morte.

Antes de qualquer atividade envolvendo um animal, o pesquisador ou professor deverá encaminhar a sua proposta à CEUA e só poderá iniciar a pesquisa ou atividade educacional envolvendo animais, após a aprovação da Comissão, sob anuência de parecer.

A CEUA não tem por princípio a inibição do uso de animais, mas promover o uso racional desse recurso, buscando sempre o refinamento de técnicas e a

substituição de modelos, que permitam a redução no uso de animais. A finalidade desta conduta é promover a constante melhora na eficiência do uso de animais, seja na pesquisa como no ensino.

A CEUA também tem como finalidade promover eventos como palestras e fóruns de discussão relacionados ao uso de animais no ensino e na pesquisa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Plano Nacional de Educação (PNE)*, 2014.

BRASIL. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 de *Diretrizes e Bases da Educação Nacional* (DOU, seção 1 nº 248, 23/12/96, p 27.833).

BRA SIL. Resoluções CES/MEC de 9 de abril 2002. *Diretrizes Curriculares de Cursos*, 2002.

BRASIL. *Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia*, 2010.

BRASIL. *Decreto Nº 5.296/2004 que dispõe sobre as condições de acesso para portadores de necessidades especiais*, 2004.

BRASIL. *Decreto Nº 5.773, de 9/5/2006 que dispõe sobre as Funções de Regulação, Supervisão e Avaliação da Educação Superior*, 2006.

BRASIL. *Instrumento de Avaliação de Cursos de graduação presencial e a distância*. Ministério da Educação e Cultura. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas

Educacionais Anísio Teixeira. Diretoria de Avaliação da Educação Superior. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, Brasília, 2015.

BRASIL. *Lei Nº 10.861, de 14/4/2004 do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior*, 2004.

BRASIL. *Resolução CNE/CP 3, de 18/12/2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a organização e o funcionamento dos cursos superiores de tecnologia*, 2002.

BUSQUETS, M. D. et al. *Temas transversais em educação*. São Paulo: Ática, 2000.

CRUZ, Carlos H. de Brito. *A Universidade, a empresa e a pesquisa de que o país precisa*. In: do CR UB. V. 20. N. 40. Jan/jul. Brasília: CR UB, 1998. 1988.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido: saberes necessários à prática educativa*. 15ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

IBGE. *Censo Demográfico 2010 - Resultados gerais da amostra*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 1º fev. 2022.

PERRENOUD, Philippe. *A pedagogia na escola das diferenças: fragmentos de uma sociologia*. São Paulo: Artmed, 2010.

PIMENTA, Selma Garrido et al. *Docência no ensino*. Revista Humanidades. Brasília: Editora da UNB, 1999.

RIBEIRO, Darcy. *A universidade necessária*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

ANTOS FILHO, José Camilo; MORAES, Silvia E. (org.). *Escola e Universidade na Pós-Modernidade*. Campinas/ São Paulo: Mercado de Letras/ FAPESP, 1ª reimp., 2010, 247 p.

SCHEFFER, M. et al., *Demografia Médica no Brasil 2020*. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN:978-65-00-12370-8

SCHWAR TZMANN, Simon. *O ensino superior no Brasil: a busca de alternativas*. In: *O ensino superior no Brasil: a busca de alternativas*. v. 1. São Paulo: Cortez, 2002.

UNESCO. *Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior*. UNESCO: Paris, 1998.